



**Artículo de Investigación**

DOI: <https://doi.org/10.56124/tj.v8i19.014>

**RIESGO SOCIAL Y AUTONOMÍA DE LOS ADULTOS  
MAYORES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD GIRÓN**

**SOCIAL RISK AND AUTONOMY OF OLDER ADULTS WHO  
COMO TO CENTRO DE SALUD GIRÓN**

Rogelio Andy, Narváez Romero

Orcid <https://orcid.org/0009-0003-4157-9848>

UNL, Unidad de Educación a Distancia, Loja, Ecuador

[rogelio.narvaez@unl.edu.ec](mailto:rogelio.narvaez@unl.edu.ec)

Richard Eduardo, Ruiz Ordóñez

Orcid <https://orcid.org/0000-0003-3807-9028>

UNL, Unidad de Educación a Distancia, Loja, Ecuador

[richard.ruiz@unl.edu.ec](mailto:richard.ruiz@unl.edu.ec)

**Resumen**

El proceso de envejecimiento representa la última etapa de desarrollo del ser humano, en este periodo sobrevienen una serie de cambios físicos, psicológicos y biológicos producto de la senescencia celular del organismo vivo, que se expresa en la reducción la capacidad funcional e incremento de las demandas de cuidado. La presente investigación tiene como objetivo analizar el riesgo social y su asociación con la autonomía de los adultos mayores mediante el análisis documental, la asociación entre variables y el desarrollo de una propuesta de intervención. El presente estudio emplea una metodología mixta y método deductivo e inductivo que orientan al desarrollo de un estudio no experimental. La información se recolectó mediante encuestas con escalas validadas, Barthel y Gijón. Los datos recolectados se plasmaron en una base de datos a partir del cual se procedió al análisis estadístico, resumiéndose la información en tablas de distribución simple que recogen la frecuencia y porcentaje. Los resultados evidencian que a mayor riesgo social (intermedio o elevado) mayor pérdida de funcionalidad en el adulto mayor. Esto denota la importancia de estas variables para promover un envejecimiento activo y saludable en función de consideraciones sociodemográficas que viven los adultos mayores del cantón Girón, ya que la condición social y económica determina el grado de vulnerabilidad de estos individuos al continuar realizando trabajos informales para subsistir. El plan de intervención propuesto facilitará la aproximación, seguimiento e intervención en función de las necesidades de esta población.

**Palabras claves:** adulto mayor, autonomía, riesgo social.



### **Abstract**

*The objective of this research is to analyze social risk and its association with the autonomy of older adults through documentary analysis, the association between variables and the development of an intervention proposal. The aging process represents the last stage of development of the human being, in this period a series of physical, psychological and biological changes occur as a result of cellular senescence of the living organism, which is expressed in the reduction of functional capacity and increased demands for care. The present study employs a mixed methodology and deductive and inductive methods that guide the development of a non-experimental study. The information was collected by means of surveys with validated scales, Barthel and Gijón. The data collected were entered into a database from which statistical analysis was performed, summarizing the information in simple distribution tables showing frequency and percentage. The results show that the greater the social risk (intermediate or high), the greater the loss of functionality in older adults. This denotes the importance of these variables to promote an active and healthy aging based on sociodemographic considerations that older adults of the Girón canton live, since the social and economic condition determines the degree of vulnerability of these individuals to continue doing informal work to subsist. The proposed intervention plan will facilitate the approach, follow-up and intervention according to the needs of this population.*

**Keywords:** *elderly, autonomy, social risk.*

### **Introducción**

El envejecimiento constituye un proceso de cambios morfológicos y fisiológicos que se producen a lo largo del tiempo, derivado de la senescencia celular e influencia de factores genéticos, sociales y ambientales, que propician la expresión de enfermedades que reducen la capacidad de adaptación e incrementan el riesgo de fragilidad y dependencia. Es aquí donde juega un papel importante el rol social del adulto mayor en el núcleo familiar y la sociedad (Robledo Marín et al., 2022). La condición socioeconómica es uno de los factores primordiales que condicionan el estado de salud y envejecimiento activo de la población, pues el cuidado del adulto mayor en condiciones de dependencia o ausencia de autonomía requiere de recursos económicos y sociales que propicien la participación de terceros para el cumplimiento de las actividades básicas de la vida diaria (Comas-d'Argemir & Soronellas-Masdeu,



2021). Es así como en el estudio descriptivo llevado a cabo por Guerrero y Yépez (2015), se identifica el aislamiento social y geográfico, los recursos económicos bajos y la falta de acompañamiento como factores de riesgo para la expresión de vulnerabilidad en el adulto mayor (Benites-Cuadros et al., 2021).

En Ecuador, se experimentó un incremento del 63.4% respecto a la esperanza de la vida, siendo la edad esperada de 76.7 años. Esto se refleja en el 1.6% de habitantes mayores de 80 años y 14.6% mayores de 60 años con respecto a la totalidad de la población. Así mismo, con el incremento de la edad se ha generado mayor dependencia funcional; sin embargo, a pesar de ello, las cifras estadísticas de esta condición en nuestro país son escasas o bien se centran en procesos de discapacidad asociada. De forma general, el Ministerio de Inclusión Económico y Social (MIES) refiere que el 5.8% de las personas adultas mayores presentan dependencia total, el 26.1% dependencia severa y el 12.74% dependencia moderada (Valdivia, 2020).

En un estudio descriptivo llevado a cabo en la población Cuencana se determinó que más del 50% de esta población presentó dependencia para la realización de actividades diarias y se identificaron factores de riesgo psicosocial, de los cuales el 68.78% tienen riesgo biológico por enfermedades de impacto, el 100% de riesgo sanitario por animales intradomiciliarios y 30.91% de riesgo socioeconómico por condiciones de vivienda y 45.83% de disfuncionalidad familiar (Alemán & Alemán, 2016).

Los datos referentes a estudios de autonomía y riesgo social en nuestra localidad son escasos o bien se han desarrollado en muestras no significativas para su extrapolación, de manera que no se ha permitido comprender en su totalidad la implicancia de estos dos aspectos en la construcción social del proceso de envejecimiento, por lo que, la presente investigación se orienta al estudio de las variables implicadas en la valoración de la dependencia de las actividades de la vida diaria y su relación con factores de riesgo social, tales como, situación familiar, económica, vivienda, relaciones sociales y apoyo de la red social, de los adultos mayores atendidos en esta casa de salud.



La investigación llevada a cabo en el presente proyecto es esencial para conocer como el riesgo social está asociado con la autonomía de los adultos mayores del Centro de Salud de Girón, lo que favorecerá al desarrollo de estrategias de manejo para los cuidadores, familias, adulto mayor e integrantes de la sociedad, otorgando un enfoque integral de la problemática. Los resultados de este estudio constituirán una fuente de conocimiento actualizada de la realidad de nuestro medio y la estrategia clave para el crecimiento profesional dentro del área del Trabajo Social.

### **Metodología**

La presente investigación se realizó en el Centro de Salud de Girón ubicado en Ecuador, provincia del Azuay, cantón Girón, parroquia Girón. Esta es una entidad del Ministerio de Salud Pública (MSP) encargada de brindar atención y resolución de patologías del primer nivel de atención que constituyen aproximadamente 80%.

La investigación empleó un estudio de tipo observacional, analítico y transversal, método inductivo-deductivo, enfoque cuantitativo y alcance descriptivo, con el fin de determinar el grado de asociación entre el riesgo social y la autonomía de los adultos mayores que acuden al Centro de Salud de Girón. El universo del estudio estuvo conformado por 150 adultos mayores que acuden al Centro de Salud de Girón. Para el cálculo del tamaño muestral se utilizó una técnica de muestreo probabilístico aleatorio simple, a través del empleo de la fórmula de Fisher para universo finito con un nivel de confianza 95%, un margen de error estimado.

El análisis de la evidencia científica se realizó mediante la técnica de análisis documental que permite recopilar el conocimiento de bases científicas validadas y generar un panorama global de la temática abordada. Por tanto, la recolección de datos se realizó mediante dos escalas de validación internacional y nacional para la evaluación del adulto mayor. El primero, índice o escala de Barthel a partir del cual se busca determinar el nivel de dependencia que presenta la población adulta mayor mediante 10 ítems (comer, trasladarse entre la silla y la cama, aseo personal, uso de retrete, bañarse, desplazarse, subir y bajar escaleras, vestirse y desvestirse, control de



heces, y control de orina). La valoración del mismo emplea una puntuación que va de 0-100 puntos, con intervalos específicos para la selección del tipo de dependencia. La segunda, escala de Gijón conformada por 5 ítems (situación familiar, situación económica, vivienda, relaciones sociales y apoyo de la red social), donde se recogen las distintas variables a estudiar

### Resultados

El estudio se basó en la aplicación de las escalas de Barthel y Gijón, para medir la autonomía y el riesgo social respectivamente. Los resultados, obtenidos, se analizaron mediante el paquete estadístico SPSS.

**Tabla 1. Características sociodemográficas de los adultos mayores que acuden al Centro de Salud de Girón.**

<b>Variables</b>	<b>Frecuencia (n)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>Sexo</b>		
Hombre	40	37,0
Mujer	68	63,0
<b>Edad</b>		
65-69	44	40,7
70-74	25	23,1
75-79	22	20,4
más de 80	17	15,7
<b>Nivel de instrucción</b>		
Ninguno	32	29,6
Básico	61	56,5
Bachiller	15	13,9
<b>Estado civil</b>		
Soltero	6	5,6
Casado	69	63,9
Unión Libre	2	1,9
Divorciado	5	4,6
Viudo	26	24,1
<b>TOTAL</b>	<b>108</b>	<b>100</b>

**Fuente:** base de datos de la investigación.

**Autor:** Rogelio Narváez y Richard Ruiz (2025).



La población adulta mayor que acude al Centro de Salud de Girón se puede observar que corresponden a un 63% de mujeres y un 37% de hombres, lo cual logra evidenciar que la mayoría que acude a este centro de salud corresponden a las mujeres lo cual puede encontrarse relacionado en la esperanza de vida de las mujeres es mayor a la de los varones, por tal motivo dicha población femenina con el paso de los años aumenta la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles tales como diabetes mellitus tipo II, hipertensión arterial, hipotiroidismo y acuden para los controles generales y retiro de medicación.

En el Centro de Salud del cantón Girón se evidencia que el 40.7% de esta población alcanza edades comprendidas entre 65 a 69 años, el 23.1% en edades comprendidas entre 70 a 74 años, el 20.4% edades comprendidas entre 75 a 79 años y tan solo el 15.7% de la población con edad mayor a los 80 años. Datos que se encuentran en estrecha relación con la esperanza de vida al nacer en el Ecuador que se encuentra con una esperanza de vida en mujeres de 80.2 años y en los varones de 74.3 años.

Se puede evidencia demás que en la población adulta mayor del cantón Girón, el 56.5% tiene un nivel de instrucción básico, el 29.6% de la población es analfabeta, y tan solo el 13.9% de este grupo prioritario es bachiller. En lo que respecta al estado civil se puede evidenciar que en la población adulta mayor que acude al Centro de Salud de Girón, el 63.9% se encuentran casados, el 24.1% viudos, 5.6% solteros, 4.6% divorciados, y el 1.9% en unión libre.

**Tabla 2. Grado de autonomía de los adultos mayores que acuden al Centro de Salud de Girón.**

<b>Grado de autonomía</b>	<b>Frecuencia (n)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Dependencia Total	3	2,8
Dependencia Severa	2	1,9
Dependencia Moderada	19	17,6
Dependencia Escasa	34	31,5
Independencia	50	46,3
<b>TOTAL</b>	<b>108</b>	<b>100</b>



**Fuente:** base de datos de la investigación.

**Autor:** Rogelio Narváez y Richard Ruiz (2025).

El proceso fisiológico de envejecimiento conlleva a un descenso de la capacidad del adulto mayor para el desarrollo de actividades por sí solo, entendiendo así a la dependencia como una ausencia de la funcionalidad para llevar a cabo actividades básicas de la vida diaria, lo que supone un déficit de autonomía individual. Esto se evidencia en la tabla 2, en donde el 2.8% tiene una dependencia total, el 1.9% una dependencia severa, el 17.6% dependencia moderada, el 31.5% una dependencia escasa, y el 46.3% una independencia.

Se encuentra reflejado que el 53.7% de los adultos mayores presenta algún grado de discapacidad en contraposición con el 46.3% que es totalmente independiente. Lo cual refleja claramente la vulnerabilidad de este grupo prioritario y las atenciones primordiales y esenciales en torno al tema social y salud que deben recibir, siendo las enfermedades crónicas no transmisibles, los síndromes geriátricos, la polifarmacia que van aumentando estos grados de dependencia. Para lo cual es aquí en donde radica la importancia de una correcta valoración por el servicio de trabajo social en busca de redes de apoyo quienes serán el pilar fundamental para acudir y gestionar los recursos que servirán para una atención médica de calidad y que trataran de buscar los factores que elevan el riesgo social para trabajar en ellos.

**Tabla 3. Nivel de riesgos social de los adultos mayores que acuden al Centro de Salud de Girón.**

<b>Riesgo social</b>	<b>Frecuencia (n)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Normal o Bajo	9	8,3
Intermedio	45	41,7
Elevado	54	50,0
<b>TOTAL</b>	<b>108</b>	<b>100</b>

**Fuente:** base de datos de la investigación.

**Autor:** Rogelio Narváez y Richard Ruiz (2025).



Tal como se observa en la tabla 3, en la cual el 50% tiene un riesgo social elevado, el 41.7% de la población de estudio tienen un riesgo intermedio, y tan solo el 8.3% tiene un riesgo social normal o bajo. Fernandes et al., (2022) en su estudio de corte transversal señalan que el envejecimiento no solo incrementa el deterioro biológico, sino también las condiciones sociales desfavorables propician el estado de senescencia, que aunadas al déficit funcional establecen una condición de vulnerabilidad social y del estado de salud. La necesidad de adquirir un apoyo económico diario motiva a esta población a movilizarse y realizar actividades de gran esfuerzo que incrementan el riesgo de caídas y adquisición de enfermedades de la comunidad, lo que a su vez incrementa directamente el nivel de dependencia funcional y por ende el riesgo social.

El 91.7% de este grupo prioritario que recibe atención en el Centro de Salud de Girón, presenta un riesgo social intermedio a elevado lo cual se evidencia claramente en la realidad del cantón debido a que la población económicamente activa migra a las grandes ciudades, o al exterior con lo cual la economía no tiene una gran fluidez sumado al olvido por parte de los familiares de los adultos mayores con lo cual este grupo prioritario viven solos, con menos de un salario mínimo para los gastos de necesidades básicas, con viviendas inadecuadas que no cuentan con los recursos básicos, y en lo que respecta a redes de apoyo la mayoría de veces se cuenta solamente con los vecinos.

Tan solo el 8.3% cuenta con un riesgo social normal o bajo lo que nos demuestra que este pequeño grupo pertenece a la población con un nivel de instrucción bachiller, que perciben ingresos por sistema de pensiones o que cuentan con recursos enviados por los familiares del exterior con lo cual logran solventar los gastos de alimentación, vivienda, y salud con lo que podemos evidenciar la importancia que implica el tema social para evitar avanzar o entrar en los distintos grados de dependencia que ha futuro implicaran una gran problemática a nivel personal y como problema de salud pública.



**Tabla 4. Relación entre el riesgo social y el grado de autonomía de los adultos mayores que acuden al Centro de Salud de Girón.**

Riesgo social	Grado de autonomía										TOTAL
	Dependencia Total		Dependencia Severa		Dependencia Moderada		Dependencia Escasa		Independencia		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Normal o Bajo	0	0	0	0	0	0	1	0.92	8	7.4	9
Intermedio	0	0	0	0	2	1.89	7	6.48	36	33.32	45
Elevado	3	2.77	2	1.85	17	15.74	26	24.07	6	5.5	54
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>2.77</b>	<b>2</b>	<b>1.85</b>	<b>19</b>	<b>17.63</b>	<b>34</b>	<b>31.47</b>	<b>50</b>	<b>46.27</b>	<b>108</b>

**Fuente:** base de datos de la investigación.

**Autor:** Rogelio Narváez y Richard Ruiz (2025).

La independencia funcional consecuente al proceso de envejecimiento genera repercusiones en las esferas social y económica de los adultos mayores, tal como se refleja en la tabla 4, donde los individuos con un riesgo social bajo el 7.4% presenta independencia en las actividades básicas de vida diaria, y tan solo en 0.92% presenta una dependencia escasa lo cual demuestra que claramente que las personas que presentan un riesgo social normal o bajo debido a sus condiciones económicas favorables, que facilitan el acceso a los diversos servicios básicos y de salud logran mantener a pesar de su edad un grado de independencia lo cual les convierte a este grupo prioritario en económicamente activo favoreciendo a un envejecimiento digno y de calidad.

En contraparte los adultos mayores que acuden al Centro de Salud de Girón y presentan un riesgo social intermedio el 33.32% presenta independencia en las actividades cotidianas de la vida diaria, el 6.48% presenta una dependencia escasa, y tan solo el 1.89% presenta una dependencia moderada, evidenciando que este grupo



prioritario con un riesgo social intermedio ya presenta un riesgo mayor para desarrollar diferentes grados de dependencia los cuales si no se tratan de la manera adecuada a través de los distintos servicios sociales y de salud progresaran y llevaran a un grado de dependencia severa o total lo cual constituye una problemática para la familia como para el sistema integrado de salud pública.

En el caso de los adultos mayores que presentan un riesgo social elevado el 24.07% presenta dependencia escasa, el 15.74% una dependencia moderada, el 1.85% una dependencia severa, el 2.77% una dependencia total, y tan solo en este grupo con riesgo social elevado el 5.5% presenta un grado de independencia. Fenómeno que esta ocasionado por la falta de recursos económicos que imposibilitan un acceso en las mejores condiciones a las prestaciones de salud lo cual se ve reflejado en un aumento en los grados de dependencia por el mal control de las distintas patologías.

Finalmente, se evidencia que existe una relación entre el riesgo social y los diferentes grados de dependencia, por lo que se puede decir que este grupo prioritario mientras mayor sea el grado de su riesgo social tendrá a desarrollar los distintos grados de dependencia que se vuelven mayores con la edad eh allí la importancia del área del trabajo social de gestionar recursos para esta población y evitar que se eleve el grado de riesgo social, y por ende de manera indirecta esta población tendrá un grado de autonomía mayor, una mejor calidad de vida.

## **Discusión**

El presente proyecto investigativo sobre el riesgo social y la autonomía de los adultos mayores que acuden al Centro de Salud de Girón, identificó el grado de funcionalidad y las condiciones socioeconómicas de esta población. Para los fines se utilizó una metodología mixta para la recolección de la información a través de la ficha bibliográfica, y escalas de Barthel y Gijón.

Los resultados demostraron que el 40.7% de la población estudiada se encontraba en edades comprendidas entre 65 a 69 años de edad, lo que se relaciona con



el incremento de la esperanza de vida esperado en el territorio ecuatoriano. Además, se evidencia una predominancia de la población femenina en comparación con la masculina, pues esta representa el 63% de los individuos adultos mayores que acuden a la unidad de salud, lo que concuerda con el informe publicado por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2024), en el que más de la mitad de personas adultas mayores eran mujeres. Así mismo, en este informe de proyección se observa que el 61 – 64% a recibido una instrucción básica y tan solo el 9% ha alcanzado el nivel superior, lo que se correlaciona con los datos obtenidos en la presente investigación, correspondiente al 56.5% de personas que poseen un nivel de instrucción básico. Las características poblacionales y demográficas de esta población permiten comprender el incremento de la esperanza de vida poblacional en la comunidad rural, en función de un mayor acceso al primer nivel de salud y a los servicios básicos; sin embargo, esto no ha influido directamente en el involucramiento de estos individuos en los procesos educativos, ya que la condición económica baja obliga a la búsqueda de recursos para sustentar sus necesidades de alimentación y medicamentos.

El envejecimiento conlleva un desgaste progresivo de las funciones metabólicas que determinan la supervivencia celular, expresándose directamente en la capacidad funcional para llevar a cabo las actividades básicas de la vida diaria, así como se evidencia que más del 50% de la población presenta cierto grado de dependencia, de las cuales se reconoce que el 31.5% tiene una dependencia escasa, el 17.6% dependencia moderada, el 2.8% dependencia total y el 1.9% dependencia severa. Estos datos se han relacionado con un ascenso en las tasas de morbilidad y mortalidad a nivel poblacional, promoviendo un estado de vulnerabilidad y discapacidad. Según Díaz, (2020) en su estudio de evaluación de la funcionalidad y grado de dependencia de adultos mayores determinó que el 98.41% presentó algún grado de dependencia funcional en sus actividades básicas cotidianas. El incremento observable de los años de vida de la población constata la gran transición que se ha generado en materia de salud y prevención con el advenimiento de la tecnología y mejora de las políticas públicas; sin embargo, este ascenso debe ser considerado en dos contextos, personas



saludables y personas con morbilidad o desarrollo de incapacidad funcional, bajo los cuales la mira positiva es cuestionada. El estado ecuatoriano dentro de sus políticas públicas para el adulto mayor señala que se debe garantizar los recursos económicos para un envejecimiento digno, bajo principios básicos de economía que parten del ser racional capaz de tomar decisiones acorde a sus necesidades y gustos; sin embargo, esto no se evidencia en la vida cotidiana puesto que el envejecimiento conlleva a un deterioro funcional y global del organismo vivo, razón por la que no puede desenvolverse en las labores que normalmente realizaba antes de la jubilación, lo que genera un descenso económico para esta población, aunado a los costes de salud y medicación. ¿Cumple el estado ecuatoriano con lo estipulado en la LOPAM?

En el año 2017 el Ministerio de Inclusión Económica y Social y los gobiernos autónomos descentralizados de los cantones San Fernando, Girón y Chumblin desarrollaron convenios estratégicos para brindar atención priorizada a estos grupos a través de la inversión social, promoviendo la premisa de envejecimiento activo y mejora de la calidad de vida. Así mismo, el cantón Girón dentro de sus políticas públicas garantiza el cumplimiento de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (LOPAM), para dar cumplimiento a la ordenanza cantonal integral de personas adultas mayores, estableciéndose la Casa del Adulto Mayor en donde se intenta adjudicar la mayoría de las prestaciones que requiere este grupo prioritario. ¿Se abarca a todo este grupo prioritario perteneciente al cantón Girón?

Las limitaciones sociales que vive la población adulta mayor afectan el proceso de envejecimiento activo-saludable, y disminuyen la participación de este grupo en la esfera social, pues se evidencia que el 91.7% de los individuos presenta un riesgo social de intermedio a elevado, mientras que solo el 8.3% tiene un riesgo social bajo. Según Guzmán et al., (2024), llevo a cabo un estudio descriptivo en 50 personas mayores del estado de México e identifiqué que más del 50% de su población no tienen asistencia, no perciben un trabajo que les garantice una remuneración económica para cubrir los gastos derivados de los procesos de enfermedad y alimentación. Por su parte, el INEC mencionado por Barahona et al., (2024) refiere que el 25% de la población ecuatoriana



se encuentra bajo la línea de pobreza y el 8% alcanza la situación de extrema pobreza, lo que pone de manifiesto la gran desigualdad existente y la deficiencia de las políticas públicas instauradas. Lo mencionado anteriormente demuestra la vulnerabilidad económica y social a la que está expuesta esta población prioritaria; a pesar de la edad la necesidad económica obliga a la búsqueda de trabajos en oficios para la obtención de recursos, que muchas de las veces son ínfimas para cubrir las demandas diarias.

El grado de autonomía se ha relacionado estrechamente con el incremento de la edad, a medida que se avanza en los años de vida se genera una disminución de la funcionalidad física y mental propio del envejecimiento fisiológico, esto se demuestra en que los diferentes grados de autonomía fluctúan a partir de los 65 años de edad e incrementen de manera proporcional con la edad, por lo tanto los mayores de 80 años, el 9.26% presenta una dependencia moderada, el 2.78% una dependencia total, el 1.85% una dependencia severa y el 1.85% una dependencia escasa. Según Díaz, (2020) menciona que se observa una mayor dependencia total conforme se incrementa la edad siendo está más prevalente en el sexo femenino. Las limitaciones físicas y cognitivas se acentúan, a partir de los 60 años de edad lo que predispone a una menor capacidad para llevar a cabo actividades que normalmente se realizaban con anterioridad, esto en el contexto de una población socioeconómica baja representa riesgos para el estado de salud, pues a medida que incrementa la edad sobreviene una mayor dificultad para realizar por sí solos actividades como bañarse, trasladarse, vestirse, comer, entre otros.

La dependencia funcional generada por el proceso de envejecimiento y asociada a patologías específicas genera repercusiones sociales y económicas, que repercuten en la autoestima de los individuos, dificultan las relaciones interpersonales, incrementa la necesidad de cuidados especiales y conlleva a implicaciones económicas a nivel individual, familiar y comunitario. El grado de dependencia funcional se ha asociado con el nivel de riesgo social que percibe este grupo prioritario, ya que se evidencia que 33.32% de las personas con riesgo social intermedio presentan dependencia escasa en un 6.48% y moderada en 1.89%; así mismo, el 24.07% con riesgo social elevado presentan 15.74% de dependencia escasa, 1.85% dependencia severa y 2.7% de



dependencia total; lo anterior de nota que conforme se incrementa la dependencia funcional también incrementa el riesgo social y viceversa. Es así que, Forttes, (2020), en su estudio de envejecimiento y atención a la dependencia en Ecuador menciona que el incremento de individuos con dependencia funcional genera un ascenso simultáneo en la demanda de los servicios de cuidado, los cuales deben ser provistos por las familias o bien adquiridos de manera privada, ya que el Estado no está en condiciones de costearlos. La condición económica territorial es un gran desafío para esta población, pues denota que el 30% de adultos mayores de 60 años son pobres, cifras que van en incremento cuando se extrapolan al medio rural. De tal manera que los distintos estudios realizados llegan a evidenciar que existe una relación entre el riesgo social y los grados de autonomía de los adultos mayores, lo cual es una característica también de nuestra población de estudio.

### **Conclusiones**

Los estudios referentes a la temática planteada son escasos en la provincia del Azuay, siendo el presente proyecto la primera aproximación para comprender la influencia del riesgo social sobre la autonomía en la población adulta mayor de Girón, reconociéndose que a pesar de los grandes esfuerzos de la salud pública por cumplir con la atención integral y de calidad, las condiciones sociales aunadas son deficientes, convirtiéndose en una disyuntiva que los gobiernos parroquiales buscan solventar en su plan estratégico anual.

La evidencia científica existente denota la importancia de la autonomía y riesgo social del adulto mayor para el proceso de envejecimiento activo, mismo que ha sido limitado por características sociodemográficas específicas, como lo son la edad, sexo, estado civil y nivel de instrucción. La población adulta mayor bajo estas consideraciones es descrita como un grupo de atención prioritaria dado a que el proceso de senescencia celular conlleva a una disminución orgánica funcional que repercute en su calidad de vida y en la de su entorno familiar y social cercano. La condición económica y social de la población de estudio se asocia a las condiciones de los países en vías de desarrollo, evidenciándose riesgo social medio a alto en más del 50% de la



población.

Está claro que existe relación entre el riesgo social y la autonomía de los adultos mayores que acuden al Centro de Salud de Girón, a medida que incrementa el riesgo social también asciende el grado de dependencia funcional para llevar a cabo las actividades básicas de la vida diaria. La condición económica circunscrita al territorio determina una mayor vulnerabilidad del adulto mayor lo que motiva a estas personas a continuar realizando trabajos informales para costear sus necesidades diarias, mismas que implican un riesgo de caídas que a su vez conllevan al deterioro funcional. Además, aspectos como la edad, sexo femenino y el nivel educativo bajo son factores de riesgo que inciden negativamente sobre la autonomía y el riesgo social, lo que evidencia la necesidad de aplicar estrategias claves que permitan el pleno goce del envejecimiento y asegure la reducción del riesgo económico y social en el que se desarrolla.

El desarrollo y ejecución del plan de intervención orientado a los cuidadores permite que estos comprendan el proceso normal o fisiológico del envejecimiento celular que conlleva a la disminución de la autonomía y, por tanto, les dirige a adoptar medidas para el cuidado y atención del adulto mayor evitando un aumento en el grado de dependencia funcional. La evaluación subsecuente favorece a determinar que la presencia de una red de apoyo social es fundamental para mejorar la calidad de vida de esta población.

## Referencias

- Alemán, J., & Alemán, P. (2016). Situación de salud del Adulto Mayor en el sector Tomebamba de la parroquia Monay febrero-marzo 2015. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca*, 34(1), Article 1. <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/medicina/article/view/968>
- Barahona, G., León, V., Barzola, Y., Barahona, G., León, V., & Barzola, Y. (2024). La intervención social en personas con situaciones vulnerables. *Revista de*



*Ciencias Humanísticas y Sociales (ReHuSo)*, 9(2), 77-91.

<https://doi.org/10.33936/rehuso.v9i2.6269>

Benites-Cuadros, J. J., Salazar-Ormeño, A. R., Picón-Flores, S., Benites-Cuadros, J. J.,

Salazar-Ormeño, A. R., & Picón-Flores, S. (2021). Nuevos lineamientos en la evaluación integral del adulto mayor. *Universidad y Salud*, 23(1), 6-7.

<https://doi.org/10.22267/rus.212301.207>

Comas-d'Argemir, D., & Soronellas-Masdeu, M. (2021). Envejecimiento, dependencia

y cuidados. Retos sociales y retos asistenciales. *Arxiu d'Etnografia de Catalunya*, 22, Article 22. <https://doi.org/10.17345/aec22.5-18>

Díaz, Y. (2020). Evaluación de la funcionalidad y el grado de dependencia de adultos

mayores de una Fundación para la Inclusión Social. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(3).

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192020000300005&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

[03192020000300005&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192020000300005&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

Fernandes, A., Partezani Rodrigues, R. A., dos Santos Tavares, D. M., Haas, V. J.,

Fernandes Bolina, A., Partezani Rodrigues, R. A., dos Santos Tavares, D. M., & Haas, V. J. (2022). Índices de vulnerabilidad social y programática de las

personas mayores que viven en el hogar. *Enfermería Global*, 21(65), 140-178.

<https://doi.org/10.6018/eglobal.477281>

Fortes, P. (2020). Envejecimiento y atención a la dependencia en Ecuador. *IDB*

*Publications*. <https://doi.org/10.18235/0002982>



- Guzmán, E., Sánchez, N. M., Aguilar, B. G., & Hernández, H. J. Á. (2024). Limitaciones Sociales del Adulto Mayor y su Influencia en el Envejecimiento Activo, Estado de México, 2023. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(2), Article 2. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i2.11083](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i2.11083)
- INEC. (2024). *Boletín Técnico No 01-2024-IPC*. [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Inflacion/2024/Enero/Boletin\\_tecnico\\_01-2024-IPC.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Inflacion/2024/Enero/Boletin_tecnico_01-2024-IPC.pdf)
- Robledo Marín, C. A., Duque Sierra, C. P., Hernández Calle, J. A., Ruiz Vélez, M. A., Zapata Monsalve, R. B., Robledo Marín, C. A., Duque Sierra, C. P., Hernández Calle, J. A., Ruiz Vélez, M. A., & Zapata Monsalve, R. B. (2022). Envejecimiento, calidad de vida y políticas públicas en torno al envejecimiento y la vejez. *Revista CES Derecho*, 13(2), 132-160. <https://doi.org/10.21615/cesder.6453>
- Valdivia, P. F. (2020). Envejecimiento y atención a la dependencia en Ecuador. *IDB Publications*. <https://doi.org/10.18235/0002982>