



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Unidad de Educación a Distancia y en Línea

Carrera de Trabajo Social

Integración social y calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Salud de la ciudad de Catacocha, en la actualidad.

**Trabajo de Integración Curricular,
previo a la obtención del Título de
Licenciada en Trabajo Social**

AUTORA:

Carla Ximena Cobos Diaz

DIRECTOR:

Eco. Miguel Orlando Duche Quezada

Loja – Ecuador

2024



Universidad
Nacional
de Loja

Unidad de Educación
a Distancia y en Línea

Certificación



Universidad
Nacional
de Loja

Sistema de Información Académico
Administrativo y Financiero - SIAAF

CERTIFICADO DE CULMINACIÓN Y APROBACIÓN DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Yo, **DUCHE QUEZADA MIGUEL ORLANDO**, director del Trabajo de Integración Curricular denominado **Integración social y calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Salud de la ciudad de Catacocha, en la actualidad.**, perteneciente al estudiante **CARLA XIMENA COBOS DIAZ**, con cédula de identidad N° **1150061495**.

Certifico:

Que luego de haber dirigido el **Trabajo de Integración Curricular**, habiendo realizado una revisión exhaustiva para prevenir y eliminar cualquier forma de plagio, garantizando la debida honestidad académica, se encuentra concluido, aprobado y está en condiciones para ser presentado ante las instancias correspondientes.

Es lo que puedo certificar en honor a la verdad, a fin de que, de así considerarlo pertinente, el/la señor/a docente de la asignatura de **Integración Curricular**, proceda al registro del mismo en el Sistema de Gestión Académico como parte de los requisitos de acreditación de la Unidad de Integración Curricular del mencionado estudiante.

Loja, 15 de Agosto de 2024



El modo abreviado es: **MIGUEL ORLANDO
DUCHE QUEZADA**

F)

**DIRECTOR DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN
CURRICULAR**



Certificado TIC/TT.: UNL-2024-002678

1/1

Educamos para **Transformar**

ii

Educamos para **Transformar**



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Unidad de Educación
a Distancia y en Línea

Autoría

Yo, **Carla Ximena Cobos Díaz**, declaro ser autora del presente Trabajo de Integración Curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi Trabajo de Integración Curricular, en el Repositorio Digital Institucional - Biblioteca Virtual.

Firma:

Cédula de Identidad: 1150061495

Fecha: 11 de octubre del 2024

Correo electrónico: carla.cobos@unl.edu.ec

Celular: 0988996732



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Unidad de Educación
a Distancia y en Línea

Carta de autorización por parte del autor/a, para consulta, reproducción parcial o total y/o publicación electrónica del texto completo, del Trabajo de Integración Curricular.

Yo, **Carla Ximena Cobos Díaz**, declaro ser autora del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Integración social y calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Salud de la ciudad de Catacocha, en la actualidad**, como requisito para optar el título de **Licenciada en Trabajo Social**, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, suscribo, en la ciudad de Loja, a los once días del mes de octubre del dos mil veinticuatro.

Firma:

Autor: Carla Ximena Cobos Díaz

Cédula: 1150061495

Dirección: Catacocha, barrio Loja

Correo electrónico: carla.cobos@unl.edu.ec

Celular: 0988996732

DATOS COMPLEMENTARIOS

Director del Trabajo de Integración Curricular: Eco. Miguel Orlando Duche Quezada



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Unidad de Educación
a Distancia y en Línea

Dedicatoria

Mi trabajo de integración curricular le dedico primeramente a Dios por darme la vida y la salud para poder llevar a cabo este estudio por brindarme la sabiduría, entendimiento y sobre todo paciencia.

A mis padres Silvana y Carlos por estar cuando más los necesitaba, por su apoyo incondicional, por inculcarme que no hay barreras para cumplir nuestros sueños cuando estamos dispuestos a lograrlos.

Y especialmente a mi pequeña gran familia Brayan mi esposo y Romeo mi hijo por que han estado en las buenas y en las malas apoyándome porque este logro es por ellos.

Carla Ximena Cobos Diaz



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Unidad de Educación
a Distancia y en Línea

Agradecimiento

Expreso mi agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja, a la Unidad de Educación a Distancia y en Línea, a la carrera de Trabajo Social, a la dirección, al personal administrativo y sobre todo al personal docente por darme la oportunidad de formar parte de esta comunidad y por brindarme su apoyo a lo largo de todo mi proceso formativo, cada uno de sus conocimientos y experiencias compartidas serán aprovechadas no solo en mi vida profesional sino también personal.

Asimismo, considero oportuno agradecer al Eco. Miguel Orlando Duche Quezada director del trabajo de integración curricular, quien a través de sus conocimientos y orientaciones me supo guiar en el desarrollo del presente trabajo. Del mismo modo agradezco a la Mgtr. Jenny del Cisne Jaramillo por estar presente a lo largo de todo el proceso de elaboración del presente trabajo brindándome sus conocimientos y sugerencias para culminar el mismo.

Finalmente, expreso mis más sinceros agradecimientos al club de adultos mayores del Centro de Salud de Catacocha dirigido por el/la Dra. Nancy Sánchez por su colaboración, amabilidad, y tiempo concedido a lo largo de la realización del trabajo de campo del presente Trabajo de Integración Curricular.

Gracias a todas las personas que de alguna manera u otra aportaron al presente trabajo de investigación.

Carla Ximena Cobos Diaz



Índice de contenidos

Portada	¡Error! Marcador no definido.
Certificación	ii
Autoría	iii
Carta de autorización	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Índice de contenidos	vii
Índice de tablas	x
Índice de figuras	xi
Índice de Anexos	xii
1. Título.....	13
2. Resumen	2
2.1. Abstract.....	3
3. Introducción.....	4
4. Marco teórico.....	6
4.1. Teoría y paradigma crítico	6
4.2. Enfoque del trabajo social	6
4.3. Integración social	6
4.3.1. Niveles de integración social.....	6
4.3.2. Factores para la integración social	7
4.3.3. Alternativas para la integración social	8
4.4. Calidad de Vida del Adulto Mayor	9
4.4.1. Concepto de Calidad de Vida.....	9
4.4.2. Integración social y calidad de vida	9
4.4.3. Características de la población adulta mayor	9
4.4.4. Derechos de las personas adulta mayor.....	10
4.4.5. Enfoques de atención de la población adulta mayor	10
4.4.6. Políticas públicas para adultos mayores	11
4.5. Marco legal.....	11
4.5.1. Constitución de la República del Ecuador.....	11
4.5.2. Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores	11
4.5.3. Objetivos de Desarrollo Sostenible	12
5. Metodología.....	14



5.1. Área de estudio	14
5.1.1. Localización y características.....	14
5.2. Procedimiento.....	15
5.2.1. Método de estudio	15
5.2.2. Enfoque de investigación.....	15
5.2.3. Tipo de investigación	16
5.2.4. Diseño de investigación.....	16
5.2.5. Unidad de estudio	16
5.2.6. Población.....	16
5.2.7. Muestra.....	16
5.2.8. Criterios de inclusión	17
5.2.9. Criterios de exclusión	17
5.2.10. Técnicas e instrumentos de investigación	17
5.3. Procesamiento y análisis de datos	18
5.3.1. Procesamiento de datos	18
5.3.2. Análisis de datos.....	18
6. Resultados	20
6.1. Niveles de Integración del adulto mayor.....	20
6.1.1. Género y estrato social de la población adulta mayor.....	20
6.1.2. Estado civil y estructura familiar del adulto mayor	20
6.1.3. Nivel educativo e ingresos económicos del adulto mayor	21
6.1.4. Condiciones de discriminación o exclusión de la población adulta mayor.....	22
6.1.5. Condiciones de salud y apoyo que recibe la población adulta mayor.....	22
6.2. Efectos de la integración social en la calidad de vida del adulto mayor	23
6.2.1. Apoyo emocional familiar y actividades en el hogar	23
6.2.2. Participación en actividades sociales familiares	24
6.2.3. Participación en actividades sociales comunitarias	25
6.2.4. Acceso a servicios de salud y bienestar.....	26
6.2.5. Niveles de satisfacción por acceso a programas sociales.....	27
6.2.6. Percepción sobre mejoramiento de calidad de vida del adulto mayor	28
7. Discusión.....	30
8. Conclusiones.....	33
9. Recomendaciones.....	34
10. Bibliografía.....	35



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Unidad de Educación
a Distancia y en Línea

1859 **11. Anexos..... 40**





unl

Universidad
Nacional
de Loja

Unidad de Educación
a Distancia y en Línea

Índice de tablas

Tabla 1. Género y estrato social de la población adulta mayor.....	20
Tabla 2. Estado civil y estructura familiar del adulto mayor	21
Tabla 3 Nivel educativo e ingresos económicos del adulto mayor	21
Tabla 4. Condiciones de salud y apoyo de los adultos mayores	23
Tabla 5. Apoyo emocional y actividades en el hogar.....	24





UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Unidad de Educación
a Distancia y en Línea

Índice de figuras

Figura 1. Centro de Salud Catacocha. Escenario de la investigación	15
Figura 2 Condiciones de discriminación o exclusión de la población adulta mayor	22
Figura 3. Actividades sociales familiares.....	25
Figura 4. Participación en actividades sociales.....	26
Figura 5. Acceso a servicios de salud y bienestar	27
Figura 6. Acceso a programas sociales	28
Figura 7. Percepción sobre la calidad de vida en los adultos mayores	29





UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Unidad de Educación
a Distancia y en Línea

Índice de Anexos

Anexo 1. Certificado de aceptación del Trabajo de Integración Curricular	40
Anexo 2. Consentimiento informado	41
Anexo 3. Ficha bibliográfica.....	43
Anexo 4. Encuesta.....	46
Anexo 5. Propuesta de intervención.....	51
Anexo 6. Árbol de problemas	57
Anexo 7. Memoria fotográfica.....	58
Anexo 8. Tabulación de datos.....	59



1. Título

Integración social y calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Salud de la Ciudad de Catacocha, en la actualidad.

2. Resumen

El presente trabajo aborda como la integración social influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Salud de la ciudad de Catacocha, puesto que, si sus habilidades sociales y funcionales son efectivas pueden seguir formando parte activa de la comunidad, participando en actividades sociales o voluntarias manteniendo una vida independiente; además, desarrollar estas habilidades permite la interacción efectiva, mejorando el autoestima y la confianza en sí mismo, lo que es esencial para una convivencia armoniosa y calidad de vida óptima de los adultos mayores.

A través de los objetivos planteados, se buscó identificar los niveles de integración social y determinar los efectos de la integración social y describir alternativas que permitan mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores. Para el logro de los objetivos, se empleó un enfoque de investigación cualitativa - cuantitativa; se realizaron encuestas a los adultos mayores del Centro, las cuales han permitido conocer e identificar diversas causas y factores que influyen en su calidad de vida.

Los resultados encontrados indican que el 62% de los adultos mayores manifiestan haber experimentado discriminación a nivel social, y gran parte de ellos padecen de enfermedades como diabetes, hipertensión, osteoporosis o alguna discapacidad, sin embargo, cuentan con el apoyo del estado para sus medicamentos. Además, el 44% se sienten desplazados y manifiestan que no son incluidos en las actividades tanto a nivel familiar como social.

A partir de estos resultados, por medio del Centro se planteó una propuesta con actividades de participación e integración con la finalidad de estimular las relaciones sociales, la actividad física, mantener su autonomía e independencia, proporcionar apoyo físico y emocional, ampliar su red de relaciones y principalmente garantizar su bienestar y calidad de vida.

Palabras clave: Participación, aislamiento, apoyo, bienestar.

2.1. Abstract

The present work addresses how social integration influences the quality of life of the elderly in the "Centro de Salud Catacocha Town", since, if their social and functional skills are effective, they can continue to be an active part of the community, participating in social or volunteer activities while maintaining an independent life; in addition, developing these skills allows effective interaction, improving self-esteem and self-confidence, which is essential for a harmonious coexistence and optimal quality of life of older adults.

Through the proposed objectives, we sought to identify the levels of social integration determine the effects of social integration, and describe alternatives to improve the living conditions of elderly people. To achieve the objectives, a qualitative-quantitative research approach was used; surveys were conducted with the older adults of the Center, which made it possible to know and identify various causes and factors that influence their quality of life.

The results indicate that 62% of the older adult report having experienced social discrimination, and most of them suffer from diseases such as diabetes, hypertension, osteoporosis, or some disability; however, they receive state support for their medications. In addition, 44% feel displaced and mention that they are not included in family and social activities.

Based on these results, the Center developed a proposal with participation and integration activities aimed at stimulating social relations, physical activity, maintaining their autonomy and independence, providing physical and emotional support, expanding their network of relationships and, above all, guaranteeing their well-being and quality of life.

Key words: Participation, isolation, support, well-being.

3. Introducción

La integración social se define como la adaptación o inclusión social de un determinado grupo o persona que requiera de asistencia, adaptación o atención pública que le garantice su acceso a la igualdad en la sociedad, es decir, garantizar que toda persona disfrute dignamente de sus derechos como ser humano, sin riesgo de sufrir discriminación o aislamiento; también comprende el conjunto de acciones o intervenciones que las entidades públicas dirigen a la adaptación de estas personas o grupos (Sánchez, 2023, p, 4).

La adultez es la última etapa del ciclo de vida para el ser humano, se caracteriza por diferentes cambios que implican un importante proceso de aceptación y adaptación, lo que se traduce en diversas formas de maltrato, entre los que destaca el abandono, flagelo que golpea actualmente a nuestra sociedad junto a otros tipos de abusos de sus familiares que los expone a maltrato físico, psicológico y social, estas falencias se profundizan gravemente con el paso del tiempo, deteriorando la calidad de vida (Ayala y Vera, 2022); lo que conlleva a que no sean partícipes de la sociedad.

A partir de los estudios realizados por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC, 2018) en Ecuador habitan 1'212.461 adultos mayores, lo que corresponde al 8.96% de la población total. La mayoría de estas personas viven en condiciones de extrema pobreza, y muchos de ellos son víctimas de violencia, abandono, entre otros, y no tienen acceso a seguridad social a nivel contributivo.

Considerando estos elementos, la familia juega un papel fundamental en la calidad de vida de las personas adultas mayores. Si una persona se encuentra en situación de soledad relacionada con la tristeza esto le perjudica su diario vivir. Es así como los adultos mayores tienen más probabilidades de verse aislados debido a falta de comunicación, salud y otros factores con sus allegados o familiares (Díaz et al., 2019).

La Organización Panamericana de la Salud (2020), afirma que las personas adultas mayores en muchos de los casos cuando gozan de buena vida y se valen por sí solos, contribuyen al servicio de la familia y la comunidad pues resulta un mito asociarlas como receptoras pasivas de servicios benéficos o de salud. En la actualidad el número de este grupo va en aumento y con la integración social oportuna permitirá fomentar la aportación al desarrollo y prevenir que esta población se convierta en un factor de crisis para la seguridad social y estructura sanitaria.

Según lo descrito, hoy en día muchas personas tienen miedo de llegar a la vejez, ya que son abandonados por sus familiares, aislados de la sociedad y vulnerados sus derechos, por ende, sufren enfermedades y trastornos como depresión, ansiedad, entre otros, y no logran vivir

en condiciones adecuadas, como es el caso de los adultos mayores del Centro de Salud de Catacocha quienes presentan problemas de integración a las actividades familiares y de su entorno social, con el consecuente impacto en su calidad de vida. De esta manera, muchos adultos mayores enfrentan un alto grado de aislamiento social y marginación, afectando negativamente su bienestar emocional y físico. Al respecto, la presente investigación busca responder a la interrogante de cómo la integración social incide en la calidad de vida de los adultos mayores.

Por otra parte, cabe señalar que no existen estudios sobre nuestra población objetivo que permitan conocer a detalle los problemas de los adultos mayores y su situación con el entorno social y familiar. A efectos de abordar la problemática y carencia descrita, se plantearon los siguientes objetivos: en primer lugar, identificar los niveles de integración social; determinar los efectos de la integración social; finalmente, describir alternativas a la integración social de las personas adultas mayores para mejorar sus condiciones de vida. Mediante el análisis de estas variables, se busca identificar posibles áreas de mejora en la sociedad para promover una mejor calidad de vida en este grupo social.

La investigación se desarrolló en el Centro de Salud, con adultos mayores que concurren cada mes a las diferentes actividades planificadas por la institución. Estas personas pertenecen a familias de diferentes clases sociales y residen en distintas zonas de la ciudad. Este centro, brinda servicios dirigidos a las personas adultas mayores para contribuir a su inclusión, participación y mejoramiento de su calidad de vida. Lo que se pretendió es conocer, en base a las consultas realizadas, si los adultos mayores están siendo incluidos en la sociedad y como la integración social índice en su calidad de vida.

De todo lo descrito, el propósito de este estudio es analizar la influencia de la integración social en la calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Salud de la ciudad de Catacocha.

4. Marco teórico

4.1. Teoría y paradigma crítico

La presente investigación se circunscribe en la teoría de la perspectiva crítica y paradigma socio crítico a través de los cuales se examinó de manera crítica las prácticas y políticas que perpetúan las desigualdades y exclusión de la población objeto de estudio, buscan promover el cambio social para la transformación de las estructuras sociales.

En el marco de las teorías descritas se explicó el contexto de la temática estudiada, determinando y analizando la influencia de la integración social en la calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Salud de la ciudad de Catacocha, en la actualidad, se planteó una propuesta con alternativas de solución a la problemática existente en la búsqueda de promover la transformación, relaciones equitativas y ejercicio de derechos de los adultos mayores de la ciudad de Catacocha.

4.2. Enfoque del trabajo social

La intervención del profesional se asocia como una forma consciente y planificada de acciones con propuestas metódicas que ofrece a personas, familias y grupos la orientación que necesitan para enfrentar sus necesidades y problemas ya que su aspiración es crear espacios, ser mediador, motivador, líder, guía y ayudarles a contrarrestar situaciones que impiden su calidad de vida (Aguirre y Cruz, 2020). Para abordar los problemas que enfrentan estas personas, el trabajo social debe trabajar en conjunto con la comunidad para defender los valores de igualdad, justicia y respeto por los derechos humanos, la diversidad y la prioridad de los derechos de los adultos mayores. A través de sus acciones, brindan seguridad y confianza que les permitirán crecer y convertirse en adultos maduros y merecedores que puedan integrarse plenamente a la sociedad (Franco et al., 2021).

4.3. Integración social

La integración social es entendida como las actividades que permiten alcanzar la participación del mínimo nivel de bienestar social en un determinado contexto, a las personas que están en un sistema discriminatorio, para así buscar potenciar la autoestima de la persona y el bienestar de quien se relaciona con cada uno de ellos. Además, se considera como un proceso social, dinámico y de varios factores que cree que los individuos que estén en distintos grupos sociales como: problemas económicos, culturales, religiosos, etc. estén bajo el mismo propósito (López, 2020).

4.3.1. Niveles de integración social

Dentro de los niveles de integración social Cardona et al. (2019) menciona los siguientes:

Nivel fisiológico: tiene que ver con su bienestar general y su capacidad para participar activamente en la sociedad y evitar el aislamiento social.

Nivel psicológico: abarca varios aspectos como la autoestima, el bienestar emocional, las habilidades sociales y la resiliencia; es importante que esté en buenas condiciones para que pueda relacionarse con los demás y sea partícipe en la sociedad.

Nivel social: tiene que ver con las redes de apoyo, ya que las relaciones familiares y de amistades cercanas suelen ser una fuente fundamental de apoyo emocional y social.

Nivel comunitario: la participación en la comunidad como en grupos de voluntariado, o salir con personas de su misma edad, les permite mantenerse activos y establecer nuevas relaciones y sentirse parte de la comunidad.

4.3.2. Factores para la integración social

La Organización Mundial de la Salud [OMS, 2022] menciona que las personas mayores con el apoyo de su familia contribuyen de varias formas a la comunidad. Sin embargo, para que las oportunidades y contribuciones se efectúen depende en gran medida de una serie de factores sociales.

La salud. Los adultos mayores al envejecer se ven afectada la capacidad física ya sea por la edad o por enfermedades, lo que conlleva a depender de otras personas para el desarrollo de sus actividades.

El estilo de vida es una elección consciente o inconsciente a favor de ciertos tipos de comportamiento que se adquieren con el paso del tiempo y son difíciles de cambiar, es decir, modales que conlleva a actividades como: la alimentación, actividades físicas, entretenimiento, vicios, etc.; así también como la relación de una persona con su medio, las condiciones de vida, la vivienda, el acceso a los recursos básicos y la educación que benefician o dañan la salud (Toapaxi et al., 2020).

En contexto, la salud no solo depende de la funcionalidad física de la persona sino también de la salud mental ya que esto conlleva a que la persona se aislé de la sociedad y por ende quedé solo. Las patologías de salud mental en las personas mayores suelen estar infravaloradas, y la estigmatización que rodea a dichas afecciones puede hacer que las personas se vuelvan necias a buscar ayuda (OMS, 2023).

Los medios de comunicación (transporte, redes sociales). Se refiere a que muchas personas mayores viven en zonas geográficas poco accesibles, por lo tanto, no cuentan con los recursos para acceder a servicios necesarios y en especial de salud.

Redes de apoyo. Son indispensables para el bienestar adecuado del adulto mayor, ya que como toda persona desean convivir, compartir y sentirse acompañadas de su pareja, familia

y amistades. Como mencionan Fusté et al. (2018) la familia es la principal red de apoyo que tiene una persona a lo largo de su vida y se convierte en una función protectora ante la vida cotidiana.

El apoyo social es un factor psicosocial importante en la solución de los conflictos o crisis propias a lo largo de la vida. Huenchuan y Sosa (como se citó en Lambiase et al., 2020) refiere que las personas mayores a esa edad presentan varias dificultades al punto de no poder satisfacer adecuadamente sus necesidades, así también limitándose los sistemas de salud; debido a esto las redes de apoyo familiares, amistades y de la comunidad son de gran importancia en las personas mayores; es decir constituyen una parte fundamental donde se convierte en apoyo de aquellos estímulos sociales que promueven la sensación de pertenencia y genera la integración social.

Estereotipos y prejuicios. Son factores que se dan debido a la edad, ya que en nuestra cultura en su mayoría son negativos, pues, el envejecimiento se asocia con la pérdida de salud, la soledad, la dependencia y la disminución física y mental, pero también pueden ser positivos, puesto que las personas se pueden encontrar sanas o pueden ser neutrales y cambiar constantemente, volviéndose complejos, multidimensionales y dinámicos (Velasco et al., 2020).

4.3.3. Alternativas para la integración social

El Ministerio de Inclusión Económica y Social [MIES, 2020], señala algunos espacios alternativos para poder integrar a los adultos mayores a la sociedad y así tengan una mejor calidad de vida.

- Actividades recreativas son específicamente para los adultos mayores, comprende el apoyo profesional y pueden ser: baile, música, cine, teatro, lectura, caminatas, entre otros.
- Actividades de integración familiar y social, busca la participación proactiva de la familia en programas sociales y culturales, contribuyendo a enriquecer la experiencia afectiva y de saberes.
- Actividades físicas y gimnasia aeróbica, en la cual obtienen muchos beneficios en la salud física y emocional del adulto mayor, ya que es una actividad que se realiza en la vida cotidiana.
- Actividades que impulsen el emprendimiento como: artesanías, manualidades, alimentación entre otras, encaminadas a incentivar a los adultos mayores a realizar actividades que les permita aumentar su confianza e independencia, generando sus

propios ingresos económicos para satisfacer sus necesidades al mismo tiempo que aumenta la inclusión de las personas mayores en la sociedad.

- Crear grupos de voluntariado en la comunidad, donde los adultos mayores sean los protagonistas de realizar diferentes actividades, en la cual se convierta un espacio donde se sientan bien y compartan sus experiencias no solo entre ellos sino con la comunidad en general.

4.4. Calidad de Vida del Adulto Mayor

Según Villareal et al. (2021) define la calidad de vida de las personas mayores como el resultado de la interacción entre los diferentes factores (vivienda, vestimenta, nutrición, educación y libertades humanas), cada uno de ellos contribuye de diferente manera a posibilitar un buen estado de vida, teniendo en cuenta el desarrollo del envejecimiento, los ajustes del individuo a su medio biológico y psicosocial; estas adaptaciones afectan a su salud física, cognitiva, abandono, invalidez y la muerte.

4.4.1. Concepto de Calidad de Vida

En el ámbito de salud, calidad de vida se define como el punto de vista que tiene la persona sobre su estado de bienestar en la vida dentro del contexto sociocultural y el sistema de valores en el que vive y a sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones (Martín, 2018). También resulta de la interacción de múltiples factores como económicos, salud y la función social.

4.4.2. Integración social y calidad de vida

La integración social incluye todas las acciones e intervenciones encaminadas a facilitar y capacitar a la persona adulto mayor para desarrollar sus habilidades personales y sociales, asumiendo el papel de protagonista de su propio proceso de socialización (Santillán et al., 2023); de todo esto depende su calidad de vida puesto que favorece al adulto mayor “su bienestar físico, social, emocional, espiritual e intelectual la cual le permite satisfacer apropiadamente sus necesidades individuales y colectivas” (Villareal et al., 2021, p. 480).

4.4.3. Características de la población adulta mayor

Según la OMS, las personas entre 65 y 74 años se consideran de edad avanzada, mientras que las que tienen entre 75 y 90 años son longevos. A toda persona que tenga 65 años en adelante, se la nombra de forma indistinta a adulta mayor. Son personas que con el pasar de los años su descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, sensoriales y cognitivas se ven afectadas, lo que conlleva a que con el pasar del tiempo adquiera enfermedades graves que no tengan cura y se provoque la muerte (Pinilla et al., 2021).

El Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [INEC, 2018], afirma que, en América

Latina la población de adultos mayores está aumentando y el ritmo de envejecimiento de la población se está acelerando, Ecuador no es la excepción, pues esto implica influir en factores como la seguridad social, el cuidado de las personas y la disminución de la población económicamente activa que debe ser tomados en cuenta para el presente y futuro del país.

La Constitución de la República (2008), señala que los adultos mayores son considerados un grupo de atención prioritaria, que gozan de muchos beneficios, entre ellos el privilegio o devolución del pago del impuesto a la renta, el costo en eventos, pasajes y el acceso preferencial a varios servicios de salud son limitadas.

4.4.4. *Derechos de las personas adulta mayor*

Los derechos de las personas adultas mayores los dicta la Constitución de la República del Ecuador (2008), en el art. 36 señala que, las personas mayores obtendrán prioridad y atención especial en los espacios público y privado, específicamente en las áreas de inclusión social, económica y promoción contra la violencia.

Así mismo, menciona que el estado protegerá a las personas mayores con derechos como:

- Atención y servicio gratuito en salud y medicación; el trabajo recompensado, considerando sus capacidades; la jubilación universal; descuento en servicios públicos y privados en todos los ámbitos; exenciones en el régimen tributario y costos notariales y registrales y hogar seguro para vivir dignamente.

4.4.5. *Enfoques de atención de la población adulta mayor*

La Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores [LOPAM, 2019], en el Art. 4, señala los principios fundamentales y enfoques de atención, con respecto a los enfoques de cada uno de los actores y componentes que se regirán en sus acciones por los principios y reglas propios.

Enfoque de ciclo de vida: la protección de los derechos debe diseñarse de manera dinámica y flexible para garantizar el bienestar, la promoción y la ayuda mutua de las personas o grupos a lo largo del ciclo vital.

Enfoque de Género: permite comprender la estructura social y cultural de las funciones que describe la forma en que la sociedad retribuye tareas entre hombres y mujeres por tener ciertas condiciones, que, a lo largo de la vida, han sido fuente de desigualdad, maltrato y violación de derechos. Estos aspectos deben ser cambiados a favor de roles y prácticas sociales que respalden la igualdad, el respeto y una vida libre de violencia.

Enfoque Intergeneracional: contribuye a través del conocimiento y la experiencia de las personas adultas mayores impulsando el valor y participación de las enseñanzas en los diferentes factores de la vida social, política y económica.

Enfoque Intercultural: La ciencia, la tecnología, los conocimientos ancestrales y los recursos genéticos son para reconocer el desarrollo, la integración e intervención individual o colectiva de las personas mayores en comunidades, ciudades y naciones, con el fin de desarrollar políticas públicas que permitan ejercer sus derechos reales donde preservan y transmiten los conocimientos.

4.4.6. Políticas públicas para adultos mayores

El MIES (2014), menciona que las políticas públicas que se han creado en el país y se unen a procesos de gestión e inversión social para un mejor bienestar de los adultos mayores, se encuentran amparados por la Constitución de la República del Ecuador 2008, el Plan Nacional de Desarrollo y el Plan Nacional del Buen Vivir. Las políticas sociales aplicadas por el MIES se encuentran sujetas al enfoque de derechos e inclusión teniendo, en cuenta que la etapa de la adultez debe ser considerada como un proceso activo, digno y seguro; por lo que los programas llevados a cabo se proyectan a través de tres ejes de política pública.

- **Inclusión y participación social**, se interviene con las personas mayores consideradas los actores de cambio
- **Protección Social**, está encaminada a reducir factores que no permitan la integración
- **Atención y Cuidado**, a través de gestiones en diferentes instituciones ya sea por convenios o administración directa.

Dentro de las estrategias de las políticas públicas se ampara la no discriminación al adulto mayor (MIES, 2014).

4.5. Marco legal

4.5.1. Constitución de la República del Ecuador

La Constitución de la República del Ecuador (2008), en el art. 36, expresa que las personas adultas mayores recibirán prioridad y atención especial en los ámbitos público y privado, especialmente en las áreas de inclusión social, económica y promoción contra la violencia (Constitución, 2008, art. 36).

Así mismo, en el art. 38 menciona que se implementarán políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, para lo cual serán tomadas en cuenta las zonas urbanas y rurales, las desigualdades de género, la etnia, la cultura y las distinciones personales, comunidades, pueblos y nacionalidades. Así mismo, promoverá en altos grados la autonomía personal y participación en la definición y aplicación de estas políticas (Constitución, 2008, art. 38).

4.5.2. Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores

Según la ley orgánica de las personas adultas mayores, en el art. 4, en los principios

fundamentales, literal c, señala que se garantizará que los adultos mayores sean integrados e incluidos de forma gradual en las actividades, tanto públicas como privadas, que sean de su interés, valorando y respetando la diversidad humana con el objetivo de convivir, contribuir y crear oportunidades reales para el ejercicio de sus derechos (LOPAM, 2019).

Además, en el Art. 16 que dicta el derecho a la vida digna, asegura la protección integral que el Estado, la sociedad y la familia deben brindar a los adultos mayores, para garantizar el ejercicio de sus derechos, deberes y responsabilidades; tienen el derecho de acceder a recursos y oportunidades en lo laboral, económico, político, educativo, cultural, espiritual y recreativo, así como también mejorar sus habilidades, competencias y potencialidades, para lograr su desarrollo personal y comunitario que le permitan promover su autonomía personal (LOPAM, 2019).

Los beneficios que les otorga la Ley, tanto a nivel tributario como no tributario se exponen a continuación:

Dentro de los beneficios tributarios, se establece que toda persona que ha cumplido 65 años y que tenga ingresos mensuales estimados en un máximo de 5 remuneraciones básicas unificadas, o que tenga un patrimonio que no exceda de 500 remuneraciones básicas unificadas, será exonerado del pago de impuestos fiscales y municipales (LOPAM, 2019).

Por otra parte, tenemos a los beneficios no tributarios, los cuales consisten en la exoneración del 50% de las tarifas de transporte aéreo, terrestre, marítimo y fluvial, así como de las entradas a funciones públicas, culturales, deportivos, artísticos, paquetes turísticos y recreacionales. También incluye la gratuidad para los museos, con la posibilidad de un acompañante para personas adultas mayores no autónomas; exoneración del 50% del consumo de servicios básicos como energía eléctrica, agua potable y teléfono fijo; y exoneración del 50% del valor de consumo en un plan básico de telefonía celular e internet, cuyo titular sea la persona adulta mayor (LOPAM, 2019).

Finalmente, uno de los derechos de los que pocos hacen uso es aquel que especifica que todas aquellas personas mayores que no tengan los suficientes recursos económicos para subsistir tienen derecho a una pensión alimenticia por parte de sus familiares, fijada por jueces competentes (LOPAM, 2019).

4.5.3. *Objetivos de Desarrollo Sostenible*

Según el Objetivo de desarrollo sostenible Agenda 2030, en el objetivo 10 señala, reducir la desigualdad en y entre los países, en especial con la meta 10.2 en la cual refiere que para el 2030 se fomentará y promoverá la inserción social, económica y política de toda la población, independientemente de su edad, sexo, discapacidad, raza, origen étnico, religión o

situación económica u otro factor (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL, 2019).

5. Metodología

5.1. Área de estudio

5.1.1. Localización y características

La presente investigación se realizó con el grupo de adultos mayores del centro de salud de la ciudad de Catacocha, el cual se encuentra ubicado en la parroquia urbana de Catacocha, perteneciente al cantón Paltas, provincia de Loja. El cantón paltas se ubica al noroccidente de la provincia de Loja. Limita al norte con los cantones de Chaguarpamba, Olmedo y la provincia de El Oro; al sur con los cantones de Calvas y Sozoranga; al este con los cantones de Catamayo y Gonzanamá; y al oeste con los Cantones de Puyango y Célica. Su población se dedica a diferentes actividades como la agricultura, la ganadería, el comercio, entre otros.

En sus inicios las instalaciones del Centro funcionaban como el Hospital Básico de la ciudad de Catacocha, el cual contaba con servicios de emergencia, medicina general, obstetricia, y otros, atendían las 24 horas del día los 7 días de la semana. A raíz de la construcción del nuevo Hospital, ubicado a la entrada de la ciudad, en el barrio el Progreso; las instalaciones del antiguo hospital son utilizadas como el Centro de Salud Diurno. La unidad de salud pertenece a la coordinación zonal 7 salud, dirección distrital 11D03 Paltas – Catamayo – Chaguarpamba - Olmedo - Salud; geográficamente se encuentra en la calle Shiriculapo.

El Centro de Salud es una institución que brinda sus servicios de lunes a viernes en horarios de 8h00 am a 17h00 pm, cuenta con los servicios de consulta externa en medicina general, odontología, obstetricia y psicología. Además, en áreas de farmacia, banco de vacunas, trabajo social entre otras, para brindar atención de calidad a toda la ciudadanía paltense.

En este entorno específico, el Centro de Salud desempeña un papel crucial en la formación de un grupo selecto de 60 personas adultas mayores, quienes serán el foco principal de este estudio. La elección de este grupo población responde a la necesidad de comprender cómo la integración social afecta la calidad de vida de las personas mayores.

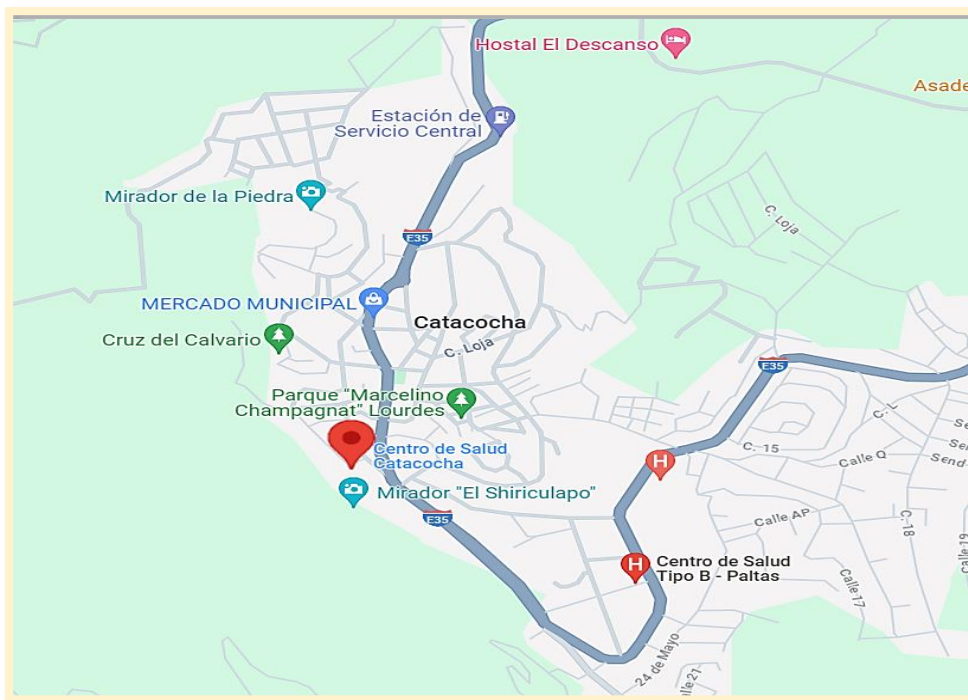


Figura 1. Centro de Salud Catacocha. Escenario en el que se realizó la investigación.

Google maps (<https://n9.cl/a4ufl>)

5.2. Procedimiento

5.2.1. Método de estudio

De acuerdo con las características de nuestra investigación, se utilizó el método inductivo - deductivo. Donde Bernal señala que, el método inductivo se trata del estudio u observación de los hechos o experiencias particulares con el propósito de llegar a la conclusión que pueden inducir o permitir derivar de ello la justificación de una teoría (Prieto, 2017). Así también el método deductivo según Abreu (2014), consiste en determinar las características de una realidad particular que se estudia por derivación o resultado de los atributos o enunciados contenidos en proposiciones o leyes científicas de carácter general formuladas con anterioridad (p. 3), el mismo nos permitirá a partir del conocimiento de la realidad en el Centro de Salud de Catacocha, inferir conclusiones para comprender la situación que pueda presentarse en otros espacios.

5.2.2. Enfoque de investigación

La investigación tuvo un enfoque mixto, es decir, se combinó el enfoque cualitativo – cuantitativo, para obtener una comprensión integral de la relación entre la integración y la calidad de vida del adulto mayor. Como señala Sampieri (2014), los métodos mixtos representan una serie de procesos de investigación sistemáticos, empíricos y críticos. Estos involucran la recolección y análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración

y discusión en conjunto, para sacar conclusiones de toda la información recopilada y lograr una mayor comprensión del fenómeno investigado.

El método cualitativo se utilizó para la revisión bibliográfica, la cual nos proporcionó una comprensión más profunda y detallada de las experiencias y percepciones recopiladas de la literatura de documentos. El método cuantitativo se basó en el diseño de una encuesta, donde se recopiló información específica y estandarizada sobre los adultos mayores del Centro de Salud.

5.2.3. Tipo de investigación

La investigación que aplicamos es de tipo exploratoria, para comprender cómo la integración social incide en la calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Salud. De acuerdo con Ramos (2020), este tipo de investigación se emplea en fenómenos que no se han investigado previamente y se tiene el interés de examinar sus características. De acuerdo con este estudio, se logró explorar como la integración social influye en la calidad de vida de los adultos mayores, mediante la aplicación de encuestas dirigidas a los adultos mayores del Centro de Salud, técnica que me permitió obtener información precisa para el desarrollo de la investigación.

5.2.4. Diseño de investigación

La investigación tuvo un diseño no experimental transversal, al respecto Polanía et al. (2020) explica, que es no experimental debido a que las variables no se manipulan intencionalmente, queda tal y como está desde un inicio. Asimismo, es transversal ya que según recogen datos en un solo punto del estudio y su intención es describir variables y estudiar su relación e incidencia en un momento dado. Para nuestra investigación las variables de estudio fueron: la integración social y la calidad de vida del adulto mayor.

5.2.5. Unidad de estudio

La investigación se realizó con el grupo de adultos mayores que concurren al Centro de Salud de Catacocha, los adultos son personas que provienen de diferentes grupos sociales y que habitan tanto en el sector rural como urbano de la ciudad de Catacocha, los cuales han sido tomadas en cuenta a efectos de que puedan integrarse a la sociedad y poder mejorar sus condiciones de vida familiares y sociales.

5.2.6. Población

Para realizar esta investigación, la población objetivo estará conformada por 60 personas adultas mayores del Centro de Salud Catacocha.

5.2.7. Muestra

Considerando el tamaño de la población, para el análisis y procesamiento de la

investigación el estudio se aplicó al 100% de la población objetivo.

5.2.8. Criterios de inclusión

Para el desarrollo del estudio se consideró a los adultos mayores que concurren al Centro de Salud comprendidos en las edades de 65 o más de 81 años. La investigación se planificó realizar con el 100% de los adultos, es decir, no se excluyó por ninguna razón de género, etnia u otras razones a persona alguna, esto con la finalidad de hacerlas partícipes de actividades y procesos de integración social y familiar que contribuyan a mejorar su calidad de vida.

5.2.9. Criterios de exclusión

El 13% de los adultos mayores no fueron encuestados debido a las normas que rigen en el grupo de adultos mayores, las cuales consisten en que, si una persona ya no asiste más de tres veces seguidas a las reuniones que se realizan cada mes, pierden todos los beneficios y servicios que ofrece el Centro de Salud; por lo tanto, son borradas automáticamente de los servicios que ofrece el Centro.

5.2.10. Técnicas e instrumentos de investigación

Para alcanzar los objetivos propuestos se consideró un procedimiento para cada uno de ellos, como se detalla a continuación.

5.2.10.1. Objetivos específicos

Objetivo 1. Identificar los niveles de integración social del adulto mayor del Centro de Salud de la ciudad de Catacocha, en la actualidad.

Técnicas

- a. Revisión bibliográfica
- b. Encuesta

Insumos

- c. Acceso a informes y documentos relevantes.
- d. Archivos digitales

Instrumentos o equipos

- a. Ficha bibliográfica
- b. Cuestionario de preguntas
- c. Computadora o dispositivo electrónico; para registrar y almacenar los datos, y documentos digitales.

Objetivo 2. Determinar los efectos de la integración social en la calidad de vida del adulto mayor del Centro de Salud de la ciudad de Catacocha, en la actualidad.

Técnicas

- a. Encuesta

- b. Revisión bibliográfica

Insumos

- a. Acceso a informes y documentos relevantes.
- b. Archivos digitales

Instrumentos o equipos

- a. Cuestionario de preguntas; impreso para ser completados por los participantes.
- b. Fichas bibliográficas
- c. Computadora o dispositivo electrónico; para registrar y almacenar los datos.

Objetivo 3. Describir alternativas a la integración social de los adultos mayores para mejorar sus condiciones de vida

Técnicas

- a. Revisión bibliográfica

Insumos

- a. Acceso a informes y documentos relevantes.
- b. Archivos digitales

Instrumentos o equipos

- a. Fichas bibliográficas
- b. Computadora para registrar y almacenar los datos en la base de datos.

5.3. Procesamiento y análisis de datos

5.3.1. Procesamiento de datos

De acuerdo con el diseño de la investigación, se empleó un diseño no experimental transversal, y según lo señalado por Polanía et al. (2020), quien manifiesta que las variables no se manipulan y se recogen datos en un solo punto del estudio, en este caso se recopilamos los datos en el periodo 2024 en el Grupo de Adultos Mayores del Centro de Salud, el día 13 de junio, mediante una encuesta preparada a las 60 personas mayores.

Posterior al levantamiento de la información, se llevó a cabo el procesamiento de datos, el cual comprende el análisis de la información obtenida con el propósito de solucionar el problema planteado y obtener conclusiones (Gómez, 2012). Para ello, se procedió mediante hojas de cálculo en Microsoft Excel, a través de gráficos, tablas y análisis descriptivos, para resumir y presentar la información recopilada de manera clara y comprensible. Esto permitió organizar los datos actuales y reales que nos brindaron los adultos mayores.

5.3.2. Análisis de datos

Una vez recolectados los datos mediante los instrumentos diseñados para la presente investigación, se procedió a realizar un análisis exhaustivo para conocer y contextualizar la

relación causal de las dos variables de estudio, con la finalidad de sintetizar todos los datos obtenidos, así como la información recolectada mediante la encuesta y la revisión bibliográfica a la población objetivo como son los adultos mayores del Centro de Salud.

Los resultados obtenidos mediante las encuestas y su estructura en Microsoft Excel permitieron que la tabulación y creación de gráficos de cada una de las interrogantes se desarrolló con éxito logrando una interpretación de análisis tanto cuantitativa como cualitativa para finalmente presentar la discusión de resultados los mismos que permiten entender al lector la investigación.

6. Resultados

En esta sección, se presentan los datos recopilados mediante las técnicas e instrumentos empleados en el desarrollo de la investigación. Los resultados provienen de la relación y articulación entre la revisión bibliográfica y las respuestas obtenidas de la encuesta realizada a los adultos mayores del Centro de Salud de Catacocha.

6.1. Niveles de Integración del adulto mayor

6.1.1. Género y estrato social de la población adulta mayor

De acuerdo con los resultados arrojados en la tabla 1, el 19% de los adultos del Centro corresponde al género masculino y el 81% al género femenino predominando este último. De esta población, el 60 % se consideran de estrato social medio, por lo que se considera que este grupo estaría en condiciones de satisfacer medianamente sus necesidades y cuentan con un nivel de ingresos que les permite enfrentar cualquier contratiempo que se les presente; por otra parte, tenemos al 40% de la población que consideran encontrarse en un nivel bajo o pobre, pues son personas con niveles de ingresos escasos y por ende no cuentan con recursos suficientes que les garanticen buenas condiciones de vida.

Tabla 1. Género y estrato social de la población adulta mayor

Género	Estrato social						Total
	Clase pobre	%	Clase media	%	Clase alta	%	
Masculino	4	8%	6	12%	0	0	19%
Femenino	17	33%	25	48%	0	0	81%
Total	21	40%	31	60%	0	0	100%

6.1.2. Estado civil y estructura familiar del adulto mayor

En la tabla 2 se muestra el estado civil y su estructura familiar en la cual se puede establecer que el 69% de los adultos mayores son casados, seguidos de un 27% que son viudos/as, y con porcentajes similares al 2% tenemos a los solteros/as y divorciados/as respectivamente. De estos totales, se puede evidenciar que la mayoría de los adultos, esto es, 81% viven con sus familiares e hijos, un 13% viven solos y un 6% viven únicamente con su esposa/o. Esta situación marca la estructura de la familia, puesto que se puede observar que la mayoría de las familias son extendidas, es decir se amplía a más de dos generaciones y se basa en los vínculos de sangre de varias personas (Malpartida, 2020), donde conviven padres, hijos y abuelos; permite a su vez definir estrategias o acciones sobre cómo direccionar la atención e inclusión a los adultos mayores.

La realidad descrita, nos orienta hacia el desarrollo de acciones prioritarias para los adultos que

viven solos o únicamente con sus parejas, debido a que por sus condiciones de salud, movilidad o abandono de sus familias permanecen al margen de las actividades socio culturales que se organizan en su entorno familiar y social.

Tabla 2. Estado civil y estructura familiar del adulto mayor

Estado civil	Actualmente, ¿con quién vive?								total
	Solo	%	Con hijos	%	Esposo/a	%	Familia	%	
Soltero/a	0	0%	0	0%	0	0%	1	2%	2%
Casado/a	1	2%	5	10%	3	6%	27	52%	69%
Viudo/a	6	12%	7	13%	0	0%	1	2%	27%
Divorciado/a	0	0%	1	2%	0	0%	0	0%	2%
Total	7	13%	13	25%	3	6%	29	56%	100%

6.1.3. Nivel educativo e ingresos económicos del adulto mayor

Considerando el nivel de educación y los ingresos económicos de los adultos mayores (Tabla 3), se refleja que la mayoría de los adultos (67%) tiene fuentes de ingresos propios que provienen del Estado, jubilación o negocios propios; esta población, cuenta con ingresos que les permite satisfacer sus necesidades y disponer de una relativa independencia a la hora de tomar una decisión. Por otra parte, tenemos que el 33% de adultos no cuentan con ingresos y dependen fundamentalmente para satisfacer sus necesidades de apoyo familiar o de algunos programas del Estado.

La situación descrita de quienes no poseen ingresos agrava la vulnerabilidad de los adultos mayores y los lleva a vivir en condiciones de pobreza, pues en algunas ocasiones se ven obligadas a ser parte del mercado laboral y a medida que cumplen con los requisitos para obtener una pensión, se retiran del mercado; añadiendo que muchas de las veces no pueden por su salud, discapacidad, educación, etc. (Organización Internacional del Trabajo, 2024).

Tabla 3. Nivel educativo e ingresos económicos del adulto mayor

Nivel educativo	Ingresos económicos										
	Estado	%	Jubilación	%	Negocio/trabajo	%	Apoyo familiar	%	Ninguno	%	Total
Primaria	19	37%	4	8%	0	0%	3	6%	10	19%	69%
Secundaria	4	8%	4	8%	1	2%	2	4%	2	4%	25%
Universidad	1	2%	1	2%	1	2%	0	0%	0	0%	6%
Ninguna	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0%
Total	24	46%	9	17%	2	4%	5	10%	12	23%	100%

6.1.4. Condiciones de discriminación o exclusión de la población adulta mayor

En la figura 2 se muestra si el adulto mayor ha experimentado algún tipo de discriminación o exclusión debido a su edad, el 62% de la población encuestada respondieron que de una u otra manera han experimentado algún tipo de discriminación, considerando que es algo negativo para la sociedad, la frecuencia de este problema hace que se enfrenten a una situación grave en donde la salud mental y física está comprometida cada día más.

Sobre el tema, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) menciona algunas de las consecuencias que conlleva la discriminación, como son: la reducción de su calidad de vida; el incremento de su aislamiento social y su soledad; la restricción de su capacidad de expresar su sexualidad; y el aumento del riesgo de violencia y abuso contra ellas (OPS, 2021).

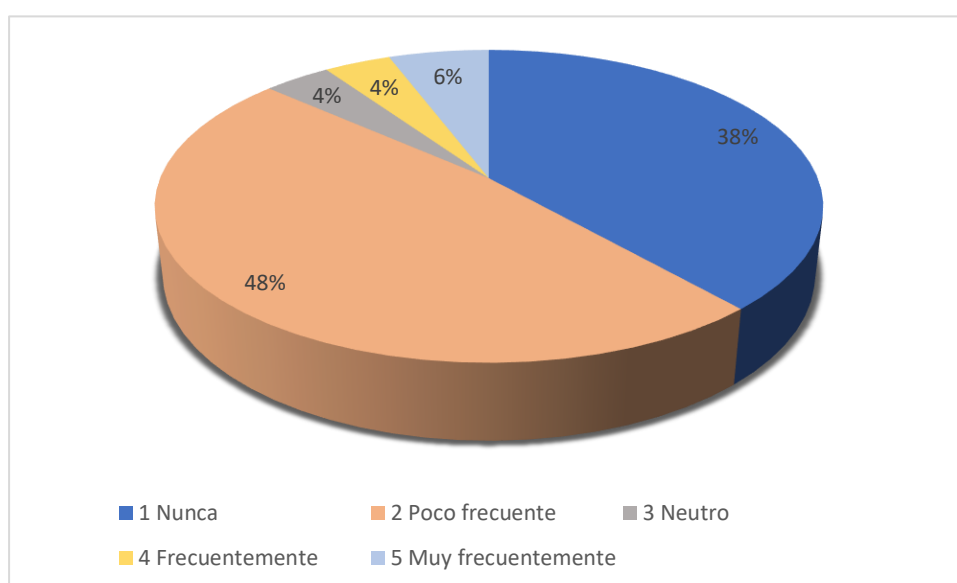


Figura 2 Condiciones de discriminación o exclusión de la población adulta mayor.

6.1.5. Condiciones de salud y apoyo que recibe la población adulta mayor.

En la tabla 4 se muestran las enfermedades más comunes que padecen los adultos mayores; en primer lugar, con un 40% lo constituye la presión arterial, seguido de la diabetes con el 19%; discapacidad y osteoporosis con el 12% y 6% respectivamente. En cuanto a las fuentes de apoyo para financiar o atender estas enfermedades, tenemos que la mayoría con el 87% proviene del financiamiento del Estado, el 8% del apoyo familiar y el 6% lo hacen con recursos propios.

De los resultados obtenidos, podemos determinar que el financiamiento de los sistemas de salud es uno de los elementos clave para avanzar en la mejora del acceso y la cobertura universal de la salud. En Ecuador, esto ha sido históricamente segmentado, con distintas fuentes de ingresos, diferentes instituciones que gestionan los recursos disponibles y varios prestadores que atienden a su población beneficiaria.

La población ecuatoriana cuenta con cobertura pública de salud, ya sea de un asegurador público como es el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), el Seguro Social Campesino y del Ministerio de Salud Pública, sin embargo, este último brinda cobertura a la población sin y con afiliación de un Seguro Social. Todo esto se enmarca en la Constitución de la República del Ecuador y la Ley Orgánica de las Personas Adultas mayores donde garantizan una vida digna y el goce de sus derechos en todas las etapas del envejecimiento.

Tabla 4. Condiciones de salud y apoyo de los adultos mayores

Enfermedades	Quien le apoya								Total
	Apoyo del estado	%	Apoyo familiar	%	Ingresos propios	%	No cuento con recursos	%	
Diabetes	10	19 %	0	0%	0	0%	0	0%	19%
Presión arterial	19	37 %	1	2%	1	2%	0	0%	40%
Discapacidad (visual, física)	6	12 %	0	0%	0	0%	0	0%	12%
Osteoporosis	3	6%	0	0%	0	0%	0	0%	6%
Ninguna	3	6%	2	4%	1	2%	0	0%	12%
Más de una	4	8%	1	2%	1	2%	0	0%	12%
Total	45	87 %	4	8%	3	6%	0	0%	100 %

6.2. Efectos de la integración social en la calidad de vida del adulto mayor

6.2.1. Apoyo emocional familiar y actividades en el hogar

En la tabla 5 se revela una importante relación entre el apoyo emocional y la participación de los adultos mayores en las actividades del hogar. Un notable 90% de esta población reciben apoyo emocional frecuente y muy frecuentemente por parte de sus familiares o amigos, situación que actúa como un factor de seguridad y bienestar, ayudando a prevenir el aislamiento social de los adultos mayores. Por otra parte, el 54% de los adultos mayores manifiestan que participan activamente en actividades del hogar, lo que sugiere que el apoyo emocional se efectiviza con su inclusión en actividades prácticas de la familia.

Esta participación e inclusión no solo refuerza los lazos familiares, sino que también contribuye a su independencia. Sin embargo, un preocupante 44% de los adultos mayores no están siendo incluidos o partícipes de las actividades del hogar, lo que puede causar como señala (García, 2018) sentimiento de tristeza, soledad y depresión. Por lo tanto, es fundamental fomentar un entorno familiar donde se promueva el apoyo emocional acompañado de la inclusión en actividades del hogar, ya que esto puede mejorar significativamente la calidad de vida de los adultos mayores, asegurando que se sientan valorados y activos en su entorno.

familiar.

Tabla 5. Apoyo emocional y actividades en el hogar

Apoyo emocional	Actividades en el hogar										
	Nunca	%	Poco frecuente	%	Neutro	%	Frecuente	%	Muy frecuentemente	%	Total
Nunca	0	0%	1	2%	0	0%	0	0%	0	0%	2%
Poco frecuente	0	0%	3	6%	0	0%	1	2%	0	0%	8%
Neutro	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0%
Frecuentemente	1	2%	12	23%	0	0%	9	17%	3	6%	48%
Muy frecuentemente	0	0%	7	13%	0	0%	6	12%	9	17%	42%
Total	1	2%	23	44%	0	0%	16	31%	12	23%	100%

6.2.2. Participación en actividades sociales familiares

El 56% de la población encuestada, manifiesta que han sido incluidos frecuente y muy frecuentemente en actividades sociales familiares; y un elevado 44% lo ha hecho con poca frecuencia o nunca han sido considerados en eventos sociales (Figura 3).

Esta situación permite identificar que la mayoría de los adultos mayores son incluidos, puesto que la participación en actividades o juegos realizados por la familia les permite alcanzar un mínimo nivel de bienestar social en un determinado contexto, para así buscar potenciar la autoestima de la persona y el bienestar de quien se relaciona con cada uno de ellos (López, 2020). Sin embargo, queda pendiente resolver el problema de exclusión que se presenta para el restante 46% de los adultos, para quienes esta situación implica una pérdida en su calidad de vida.

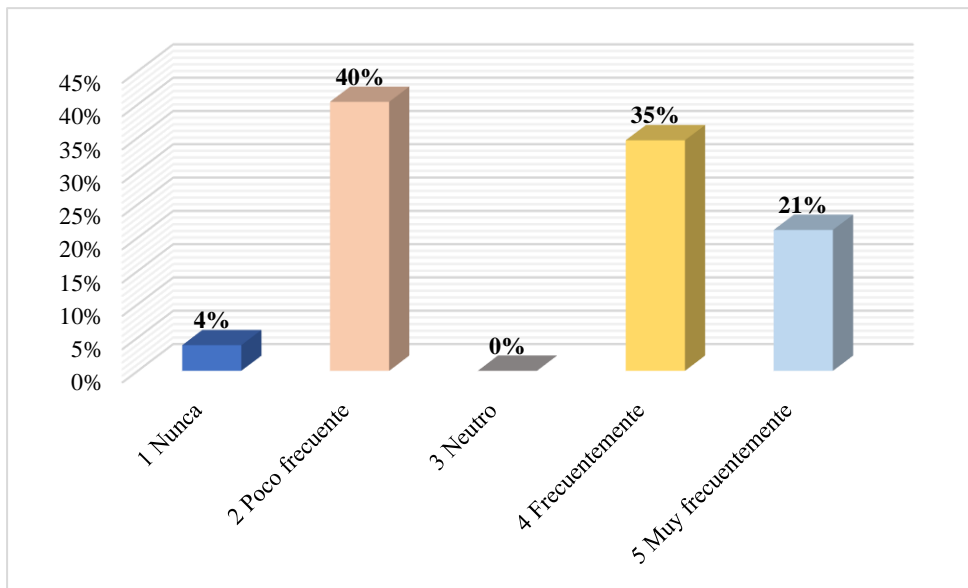


Figura 3. Actividades sociales familiares

6.2.3. Participación en actividades sociales comunitarias

Cardona et al. (2018) señala que la participación en actividades sociales comunitarias hace que los adultos mayores les permita mantenerse más activos y por ende establecer nuevas relaciones para sentirse parte de la comunidad. En este contexto, según lo señalado en la figura 4, el 54% de la población encuestada frecuente y muy frecuentemente participan en actividades de la comunidad, pues estar inmersos en estas actividades les permite aprovechar sus potencialidades artísticas y creadoras para así potenciar cambios a favor de sus necesidades e intereses (Armenteros y Padrón, 2018).

Sin embargo, el 46% de la población ha participado muy poco, similar o igual al caso de actividades sociales en el hogar donde se demuestra que un 46% donde poco o nunca son tomados en cuenta; esta situación se presenta como un dilema preocupante, puesto que puede ser debido a la poca funcionalidad física que traen consigo los adultos mayores, poca sensibilidad de la familia o a su vez la falta de redes de apoyo, considerando que en la vejez es mayor la posibilidad de requerir de apoyo no solo por la importancia que tiene en el bienestar de la persona, sino porque probablemente es necesario para poder realizar las actividades del diario vivir (Arias et al., 2020).

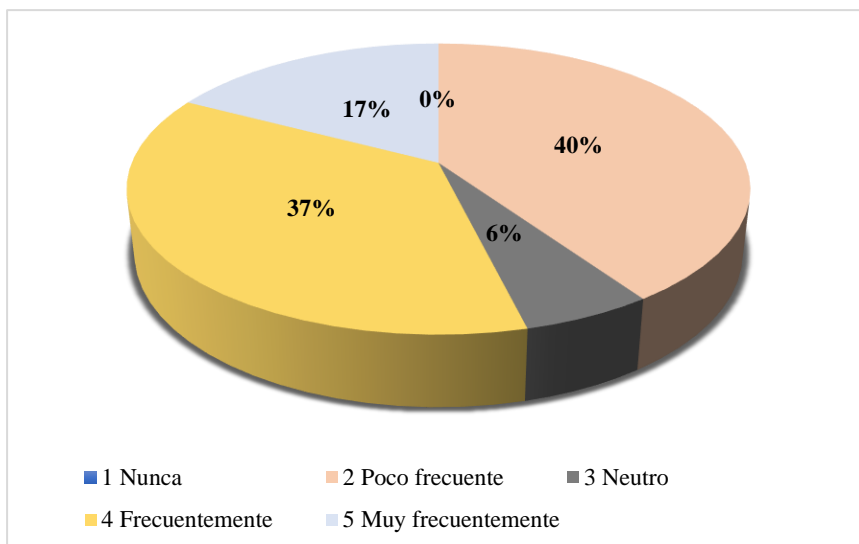


Figura 4. Participación en actividades sociales

6.2.4. Acceso a servicios de salud y bienestar

La salud y el bienestar son los principales factores para asegurar que la vida diaria del adulto mayor se desarrolle dentro del ámbito de calidad y calidez. Mediante este argumento se conoció que el 96% (figura 5) de adultos mayores consideran que tienen acceso adecuado a los servicios de salud y bienestar respondiendo a los parámetros de totalmente de acuerdo y de acuerdo. Esta situación, es altamente ventajosa, ya que, si el adulto mayor se encuentra en buenas condiciones de salud y su acceso es adecuado, mejora su salud física y mental, siendo más independiente, contribuyendo al bienestar de la familia y la comunidad (OPS,2022).

Así también, el bienestar se refiere a un envejecimiento exitoso incluyendo la felicidad y vida en general. Implicado así el derecho a la salud integral como lo dicta la Carta Magna. Sin embargo, existe un 4% de la población que manifiesta no tener acceso a servicios de salud y bienestar debido a las barreras que se presentan, según la OPS (2023) como limitaciones cognitivas, autonomía e independencia; de modo que también son una de las principales consecuencias de la adultez, que se ven reflejadas en el bienestar.

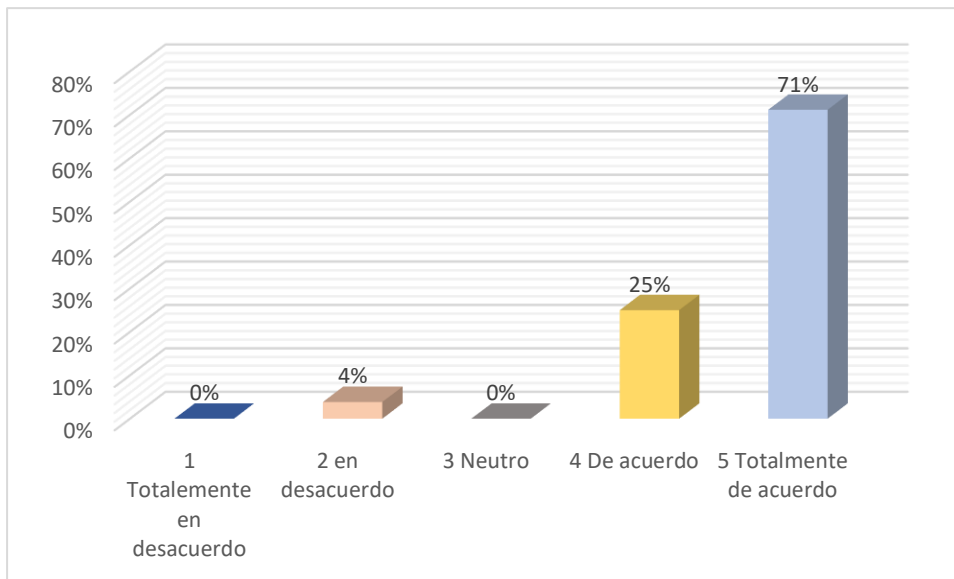


Figura 5. Acceso a servicios de salud y bienestar

6.2.5. Niveles de satisfacción por acceso a programas sociales.

En lo que respecta al acceso de los adultos mayores a programas sociales, el Art. 38 de la Constitución de la República del Ecuador, dispone el desarrollo de programas y políticas destinadas a fomentar su participación y el trabajo, autonomía personal, disminuir su dependencia y conseguir su plena integración social. Así también programas por parte del Estado en la cual promueve el envejecimiento saludable como alimentación, protección socioeconómica, vivienda, educación y programas que estimulen el desarrollo de su potencial y capacidades físicas, deportivas y turísticas (LOPAM, 2019).

Sobre el tema, los adultos mayores del Centro de Salud objeto de nuestra investigación, participan en actividades como: atención domiciliaria, programas de nutrición, rehabilitación, terapia ocupacional y actividades socioculturales que realizan diferentes instituciones de la ciudad. En la cual se refleja (Figura 6) que un 69% de los adultos mayores han sido tomados en cuenta en dichos programas, lo que se considera como un factor positivo, indicando que las medidas implementadas satisfacen con sus expectativas y necesidades, ya que estos programas están dando resultado para que los adultos se vean incluidos y por ende mejoren su calidad de vida. Sin embargo, el 31% participan con poca o ninguna frecuencia de estos programas; esto, podría indicar que hay aspectos que no se están abordando adecuadamente como actividades que no son aptas para ciertos adultos, la falta de recursos y/o espacios adecuados para su participación.

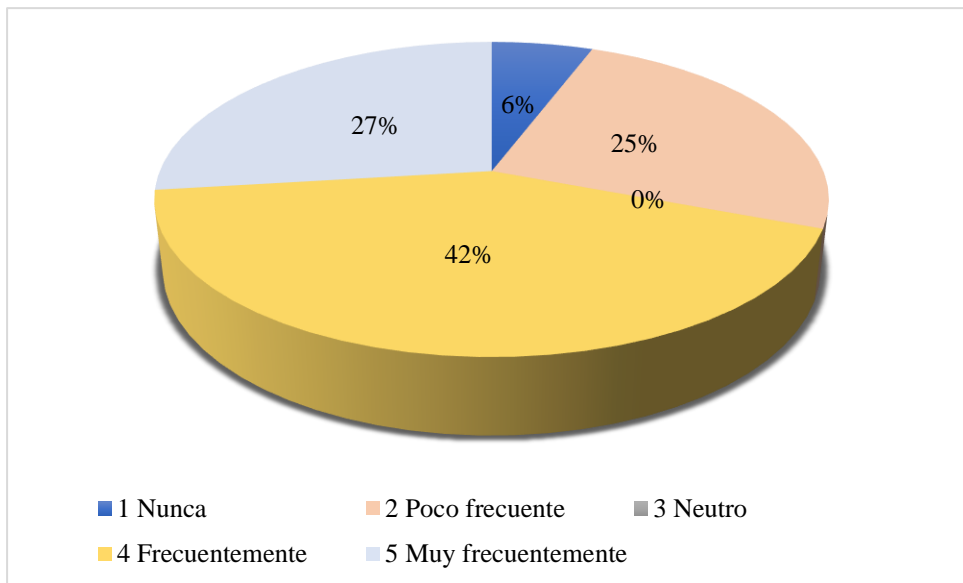


Figura 6. Acceso a programas sociales

6.2.6. Percepción sobre mejoramiento de calidad de vida del adulto mayor

La totalidad de la población encuestada señala estar de acuerdo y totalmente de acuerdo (Figura 7), en que su calidad de vida ha mejorado desde que participan en las actividades de integración social que realiza el grupo de adultos mayores del Centro de Salud; esto indica una fuerte percepción de que las actividades tienen un impacto positivo en su bienestar general. Lo cual se debe al acceso a servicios de salud, participación en actividades recreativas, familiares y sociales.

Al respecto, sobre estos resultados y la percepción de los adultos mayores, como lo menciona Martín (2018) la calidad de vida es el punto de vista que tiene la persona sobre su estado de bienestar en la vida dentro del contexto sociocultural y el sistema de valores en el que vive y a sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones.

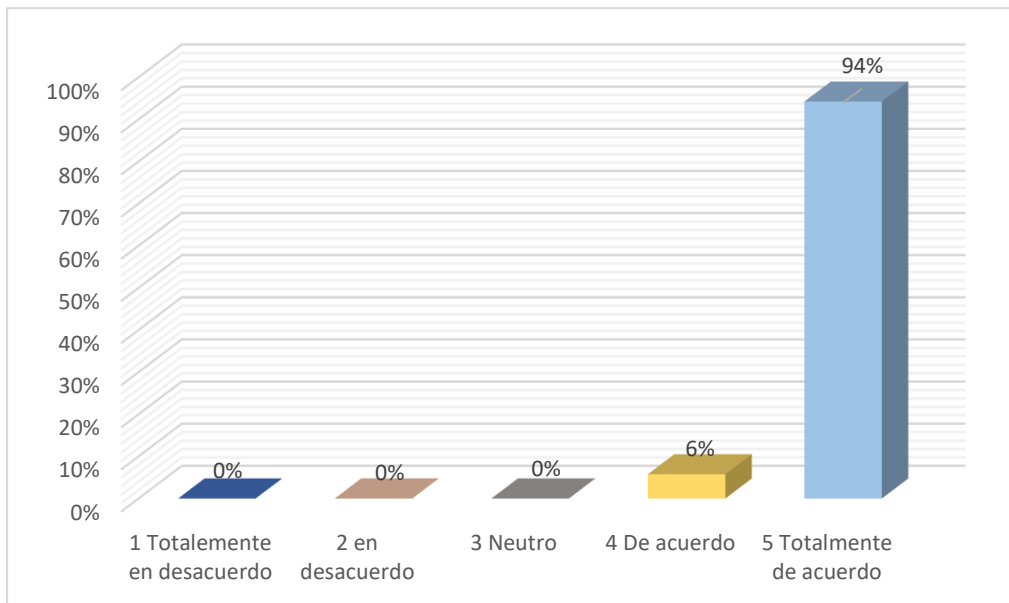


Figura 7. *Percepción sobre el mejoramiento de la calidad de vida en los adultos mayores*

7. Discusión

El presente trabajo de integración curricular denominado “Integración social y calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Salud de la ciudad de Catacocha, en la actualidad”, se llevó a cabo en el Centro de Salud de la ciudad Catacocha con el grupo integrado por 52 adultos mayores provenientes de diferentes lugares de la ciudad, 10 de género masculino y 42 de género femenino, con edades comprendidas entre 65 y 81 años.

Los objetivos planteados para el desarrollo de la investigación fueron: identificar los niveles de integración social de las personas adultas mayores y determinar los efectos de la integración social en la calidad de vida de los adultos mayores. Para el cumplimiento de los objetivos y recolección de información, se empleó el método mixto, el cual demostró ser el apropiado para reunir tanto datos cualitativos como cuantitativos, puesto que permitió obtener información para el análisis de las variables planteadas.

Uno de los principales hallazgos de la investigación es que se identificó una cifra alarmante de 62% de adultos mayores que han sido objeto de discriminación, lo cual es una situación perjudicial para su calidad de vida puesto que compromete el deterioro diario de la salud física y mental del adulto mayor, llevándolo a la soledad y consecuentemente al aislamiento social. Esto se corrobora con el informe mundial sobre el edadismo donde señala que las personas mayores que sufren de discriminación y perjuicios en la sociedad no solo conduce a la falta de salud y bienestar sino que también al aislamiento social (Organización de la Naciones Unidas, 2021), considerando que esto subraya la necesidad emergente de la educación ciudadana con bases éticas que eviten actos discriminatorios y de desigualdad, promoviendo la empatía, inclusión, el respeto y consideración a nuestros mayores.

En el tema de salud, se encontró que el 40% de los adultos mayores presentan problemas de presión arterial y la diabetes afecta a un 19%, considerando estas enfermedades como las más crónicas, las cuales requieren de mayor cuidado y seguimiento, ya que en un momento determinado podría afectar la movilidad, independencia y bienestar del adulto. Frente a esta situación, afortunadamente el 87% de los adultos mayores reciben apoyo del estado, beneficiando a quienes no gozan de una buena economía y garantizando el acceso a la salud.

Por otro lado, tenemos que el 54% de los adultos mayores están inmersas en actividades dentro del hogar, convirtiéndose en una oportunidad valiosa para que se relacionen con su familia, mientras que el 46% presenta que poco son incluidos; esta cantidad es representativa e indican la falta de compromiso de los familiares por incluir al adulto mayor en el hogar, desembocando en una rutina diaria que impacta de manera negativa a la salud mental y su entorno físico y

social. Este análisis se corrobora con la investigación de Fusté et al. (como se citó en Mera y Loor, 2024) en donde establece que mantener relaciones sociales satisfechas, participar en actividades comunitarias y mantener el contacto con las amistades y familia, previene la soledad y proporciona apoyo emocional.

En cuanto a la participación de los adultos en actividades sociales comunitarias, el 54% se integran a dichas actividades; mientras que el 46% no lo hacen o lo hacen eventualmente, resultado negativo ya que al no estar inmersos en actividades sociales en una comunidad o grupo hace que las personas no se sientan integradas y felices. Estos resultados al relacionarlos con el estudio de Villalobos (2023), quien señala el papel de la participación social en la tercera edad, y manifiesta que cerca del 72% de los participantes que se involucraron en actividades voluntarias o recreativas al inicio de la investigación, envejecían con éxito tres años después. Nos dejan ver que ser participe en reuniones de programas o actividades sociales incentiva a la actividad física, convirtiéndose en un factor positivo para la salud y un envejecimiento saludable de los adultos mayores.

Mejorar la calidad de vida de los adultos mayores es la premisa de muchas organizaciones, grupos e incluso familias. Según los resultados, el 100% de los adultos aluden que su calidad de vida ha mejorado desde que participan de las actividades en el Centro de Salud de Catacocha, lo cual se debe al acceso a servicios de salud y a la participación en actividades recreativas, familiares y sociales. Esto, a pesar de los elevados índices de discriminación y exclusión en actividades sociales y comunitarias de los adultos mayores expresadas en los resultados anteriores.

Los resultados obtenidos difieren a los de Pinillos et al. (2013), quien en su investigación denominada “Niveles de participación en actividades sociales y recreativas de personas mayores en Barranquilla, Colombia” señalan que el 40,9% tiene un nivel bajo de participación, mientras que el 20,2% tienen un nivel alto, este estudio se llevo a cabo en un centro Geriatrico y mencionan que el bajo nivel de participación se da debido a la edad, sin embargo, involucrar a los adultos en actividades receativas es una estrategia eficaz para reducir el aislamiento social, influyendo de manera positiva en su salud mental y física. Pues esta participación refuerza los roles sociales protegiendo al adulto mayor de que se degenere su capacidad funcional y la presencia de discapacidad.

En el contexto de todo lo descrito, la presente investigación contribuye al conocimiento sobre la problemática de esta población, proporcionando datos importantes que pueden ser utilizados por profesionales tanto de salud como encargados de políticas públicas para mejorar la atención y los servicios brindados a los adultos mayores. Los hallazgos pueden servir como

base para desarrollar estrategias que fomenten su integración social y bienestar emocional. Sin embargo, la investigación también tiene limitaciones porque se centra en un entorno específico, lo que puede limitar la generalización de los hallazgos a otras regiones con diferentes dinámicas sociales. Las conclusiones podrían verse afectadas por factores externos no considerados adecuadamente, como cambios socioeconómicos y políticas gubernamentales. Considerando lo anterior, la investigación es útil para comprender y abordar la situación de los adultos mayores en Catacocha; sin embargo, sus hallazgos requieren ser contextualizados antes de ser aplicados en otros contextos.

Finalmente, frente a la realidad descrita se genera la propuesta denominada: “Alternativas de integración social de los adultos mayores que contribuyan a mejorar sus condiciones de vida” (se adjunta como anexo 5), como una alternativa para mejorar las condiciones de salud, su nivel psicológico, social y físico.

8. Conclusiones

La mayoría de los adultos mayores enfrentan desafíos significativos que afectan su calidad de vida, donde se resalta la discriminación y exclusión social que experimenta el 62% de ellos, lo cual impacta negativamente en su salud mental y participación en la sociedad. No obstante, el apoyo del Centro de Salud ha sido fundamental para contrarrestar estos problemas, a través de la promoción de relaciones sociales y la interacción entre sus miembros, así como ofreciendo acceso libre a servicios de salud al 87% de los adultos mayores. El Centro ha logrado mejorar notablemente la calidad de vida de este grupo. Este apoyo es esencial para el tratamiento y control de enfermedades, favoreciendo su bienestar, movilidad e independencia.

El 90% de los adultos mayores reciben apoyo emocional por parte de sus familias; sin embargo, solo el 54% son integrados o tomados en cuenta para desarrollar o ayudar en las tareas del hogar, provocando a largo plazo problemas como el aislamiento, depresión y falta de estimulación de sus capacidades físicas y mentales.

El 46% de los adultos mayores no participan de actividades sociales familiares y comunitarias que los mantengan activos social y comunitariamente, comprometiendo gravemente la salud mental de los mismos.

La integración social es fundamental para el bienestar y calidad de vida de los adultos mayores, ya que esto implica que se proporcione apoyo físico, social y emocional, contribuyendo a mantener su autonomía, buenas condiciones de salud tanto a nivel físico como psicosocial; reforzar el vínculo de amistad con la familia, amigos o la comunidad, evitando el aislamiento y ampliando su red de relaciones; esta integración es un factor protector de la salud física y mental para promover un envejecimiento activo.

9. Recomendaciones

Implementar políticas y acciones para sensibilizar a la sociedad y la familia, sobre la importancia del apoyo emocional y la inclusión del adulto mayor dentro del hogar y la comunidad, de manera que sus capacidades físicas y mentales se estimulen, su autoestima se eleve y tenga una inserción adecuada a la sociedad.

Concientizar a la ciudadanía sobre la vulnerabilidad a la que están expuestos los adultos mayores, la repercusión que pueden provocar pequeñas acciones voluntarias o involuntarias y que afectarán a gran escala al bienestar y calidad de vida del adulto mayor.

Fortalecer los programas de apoyo, prestación de servicios integrales y redes de apoyo comunitario para generar inclusión y participación de los adultos mayores en los procesos de desarrollo de la familia y comunidad.

Implementar la propuesta diseñada para el grupo de adultos mayores del Centro de Salud de Catacocha de manera que su inserción a la sociedad sea adecuada y eficaz para lograr obtener mejores resultados en cuanto a la integración, bienestar y calidad de vida de las personas mayores.

10. Bibliografía

- Abreu, J. (2014). El Método de la Investigación. *Daena, International Journal of Good Conscience*, 9. <https://es.scribd.com/document/381193874/el-metodo-de-la-investigacion-jose-luis-abreu-pdf>
- Armenteros, A. y Padrón, A. (2018). Los proyectos comunitarios y su influencia en la calidad de vida de las personas mayores. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942018000200023&script=sci_arttext
- Arias, C., Bozzi, N. y Soliveréz, C. (2020). Tamaño, Composición y Funcionalidad de la Red de Apoyo Social en la vejez avanzada. *Revista Científica Digital*. <https://www.editoracientifica.com.br/books/chapter/tamano-composicion-y-funcionalidad-de-la-red-de-apoyo-social-en-la-vejez-avanzada>
- Ayala, O., y Vera, M. (2022). Consecuencias en el adulto mayor víctima de abandono sociofamiliar y su influencia en la calidad de vida. <https://repository.uniminuto.edu/items/654936ab-02a0-4809-aaa3-db1ad99908cb>
- Cabrera, A. y Fuentes, L. (2024). La promoción y el control de Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Adultos Mayores: vista desde un estudio diagnóstico. *Revista Repique*, 6. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9617779>
- Cardona, D., Segura, A., Garzón, M. y Salazar, L. (2019). Condiciones físicas, psicológicas, sociales, emocionales y calidad de vida de la población adulta mayor del departamento de Antioquia. *Papeles de población*, 24. <https://doi.org/10.22185/24487147.2018.97.23>
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). Artículos 36 y 38, Capítulo tercero. Sección primera, Adultas y adultos mayores. <https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2020-06/CONSTITUCION%202008.pdf>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2019). La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe. Objetivos, metas e indicadores mundiales. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/40155-la-agenda-2030-objetivos-desarrollo-sostenible-oportunidad-america-latina-caribe>
- Díaz, L., Moreno, S., y Arias, M. (2019). Soledad en el adulto mayor: implicaciones para el profesional de enfermería. *Revista Cuidarte*, 10. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.633>
- Freire, S. (2020). Participación comunitaria en la prevención de Depresión en el Adulto Mayor en el Sector del Guasmo Norte. [Tesis, Universidad de Guayaquil] Repositorio

- institucional de la Universidad de Guayaquil.
<https://repositorio.ug.edu.ec/server/api/core/bitstreams/81143cc2-3143-4cea-a430-64a179f05841/content>
- Fusté, M., Pérez, M., y Paz, E. (2018). Caracterización de las redes de apoyo social del adulto mayor en la Casa de Abuelos del municipio de Camajuaní, Cuba. *Revista Novedades en Población*, 14. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782018000100012&lng=es&tlng=es
- García, K. (2018). Actividades recreativas en el estado afecto emocional en el adulto mayor. [Tesis de grado, Universidad Laica Eloy Alfaro Manabí] Repositorio institucional. <https://repositorio.uleam.edu.ec/bitstream/123456789/1908/1/ULEAM-TO-0037.pdf>
- Gómez, S. (2012). Metodología de la Investigación. https://dspace.itsjapon.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/735/1/Metodologia_de_la_investigacion.pdf
- Ramos, C. (2020). Los alcances de una investigación. *Ciencia América*, 9. <http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [INEC] (2018) Estado de situación de las personas adultas mayores. <https://www.igualdad.gob.ec/estado-de-situacionde-las-personas-adultas-mayores>
- Kusumota, L., Diniz, M., Ribeiro, R., Silva, C., Figueira, G., Rodrigues F. (2022). Impacto de los medios de comunicación social digitales en la percepción de soledad y aislamiento social en las personas mayores. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 30. DOI:10.1590/1518-8345.5641.3572
- Lambiase, S., Tolli, M., Gonzalez, T., Majul, E., Pezzola, F., Requejo, N., y Robert, Y. (2020). Redes de apoyo social y calidad de vida percibida de los adultos mayores del Gran Mendoza. *Revista de Psicología*. <https://www.ucongreso.edu.ar/psiuc-revista-de-psicologia/numeros-antteriores/revi>
- Mera, R., y Loor, R. (2024). Diagnóstico psicológico en adultos mayores del centro gerontológico los rosales, Santo Domingo de los Tsáchilas. *Márgenes*, 12. <https://hcommons.org/deposits/item/hc:65893/>
- Ley orgánica de las personas adultas mayores (2019). Artículos 4 y 16. Título I y III. https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf
- López, C. (2020). Integración social en invidentes: una propuesta educativa para su promoción,

- en perspectiva de la expresión corporal. [Tesis de grado, Universidad Pedagógica Nacional] Repositorio institucional.
http://repository.pedagogica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12209/12322/integraci%C3%B3n_social_en_invidentes_una_propuesta_educativa_para_su_%20promoci%C3%B3n%2C_en%20perspectiva_de_la_expresi%C3%B3n_corporal.pdf?sequence=1
- Martín, R. (2018). Physical activity and quality of life in the elderly. A narrative review. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 17(5), 813-825. Recuperado en 26 de febrero de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2018000500813&lng=es&tlng=en
- Malpartida, M. (2020). Familia: enfoque y abordaje en la atención primaria. *Revista Médica Sinergia*, 5. <https://doi.org/10.31434/rms.v5i9.543>
- Mesa, M., Pérez, J., Nunes, C. y Menéndez, S. (2019). Bienestar psicológico en las personas mayores no dependientes y su relación con la autoestima y la autoeficacia. *Ciencia y Salud Colectiva*. <https://www.scielosp.org/article/csc/2019.v24n1/115-124/>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social (2014). El cumplimiento de derechos para las personas adultas mayores en centros de atención. https://info.inclusion.gob.ec/phocadownloadpap/estudios/atencion_intergeneracional/2014/el_cumplimiento_de_derechos_para_las_personas_adultas_mayores_en_centros_de_atencion.pdf
- Ministerio de Inclusión Económica y Social (2014). Guía operativa del modelo de atención y gestión espacios alternativos del buen vivir para el adulto mayor. <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/GUIA-PAM-ESPACIOS-ALTERNATIVOS.pdf>
- Franco, B., Cárdenas, B., Tapia, J. y Herrera, B. (2021). Derecho de los adultos mayores a una vida digna y la intervención de trabajo Social Comunitario. *Polo del Conocimiento: Revista científica-profesional*, 6. <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2699/5674>
- Olloa, F. y Barcia, M. (2019). La Violencia Intrafamiliar en el adulto mayor. *Revista Cognosis*.4. <https://doi.org/10.33936/cognosis.v5i4.1876>
- Organización de las Naciones Unidas. (2020). Integración social <https://www.un.org/es/about-us>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2020). Envejecimiento saludable. <https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2020). Envejecimiento saludable.

<https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable>

- Organización Internacional del Trabajo (2024). La seguridad económica de los adultos mayores en Ecuador: situación actual y desafíos para la política pública. <https://www.ilo.org/es/publications/la-seguridad-economica-de-los-adultos-mayores-en-ecuador-situacion-actual-y>
- Pinilla, M. Ortiz, M y Suárez, J. (2021). Adulto mayor: envejecimiento, discapacidad, cuidado y centros día. Revisión de tema. *Revista Salud Uninorte*, 37. <http://doi.org/10.14482/sun.37.2.618.971>
- Pinillos, Y., Prieto, E. y Herazo, Y. (2013). Niveles de participación en actividades sociales y recreativas de personas mayores en Barranquilla, Colombia. *Revista Salud pública*, 15. <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2013.v15n6/825-833/es>
- Polanía, C., Cardona, F., Castañeda, G., Varga, I., Calvache, O y Abanto, W. (2020). Metodología de Investigación Cuantitativa y Cualitativa Aspectos conceptuales y prácticos para la aplicación en niveles de educación superior. DOI 10.54278/9789588292991
- Prieto, B (2017). El uso de los métodos deductivo e inductivo para aumentar la eficiencia del procesamiento de adquisición de evidencias digitales. *Cuadernos de Contabilidad*, 18. <https://doi.org/10.11144/javeriana.cc18-46.umdi>
- Reyes, E y Durand Rill, R. (2018). Calidad de vida en adultos mayores de la Universidad del Adulto Mayor. *Revista Información Científica*, 97. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000100192&lng=es&tlng=en.
- Sampieri, R (2014). Definiciones de los enfoques cuantitativo y cualitativo, sus similitudes y diferencias. *Academia*. https://www.academia.edu/38217933/Definiciones_de_los_enfoques_cuantitativo_y_cualitativo_sus_similitudes_y_diferencias
- Santillán, H., Bonifaz, I., Obregón, G. y Santillán, R. (2023). Actividades físico-recreativas e integración social en el adulto mayor. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 42. http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002023000100019
- Savigne, J., Pérez, J y González, Y. (2021). El adulto mayor en Cuba y la calidad de vida. *Revista Observatorio de las Ciencias Sociales en Iberoamérica*, 6. <https://www.eumed.net/uploads/articulos/2d51238e574f7d70c1bfab9629fa8b8c.pdf>
- Toapaxi, E., Guarate, Y., y Cusme, N. (2020). Influencia del Estilo de Vida en el estado de

salud de los Adultos Mayores. *Enfermería Investiga*, 5.
<https://doi.org/10.31243/ei.uta.v5i4.966.2020>

Velasco, M., Suárez, G., Limones, M., Reyes, H y Delgado, V (2020). Creencias, estereotipos y prejuicios del adulto mayor hacia el envejecimiento. *European Journal of Health Research*, 6(1), 85–96. <https://doi.org/10.30552/ejhr.v6i1.204>

Villarreal, M., Moncada, J., Ochoa , P. y Hall, J (2021). Percepción de la calidad de vida del adulto mayor en México. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, 41.
<https://www.semanticscholar.org/reader/b93b59be8c0b8e542ec8ef05d2a629902e9c3f30>

Villalobos, L. (2023). Participación y vejez activa de adultos mayores en el auki uta del distrito ii, ciudad de el alto. [Trabajo de fin de grado, Universidad Mayor de San Andrés, Bolivia]. Repositorio Institucional.
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/35588/TTSO1200.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Yagual, G. y Pozo, J. (2023). Factores que inciden en la condición de vida del adulto mayor del barrio 7 de septiembre. *Maestro y Sociedad*. <https://maestroysociedad.uo.edu.cu>

Zumba, F. (2013). Los adultos mayores en la ciudad de Catacocha, cantón Paltas. ¿Inclusión o exclusión social? 2012 [Trabajo de fin de maestría, Universidad Técnica Particular de Loja].
https://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/8032/1/Zumba_Zuniga_Maria_Fernanda.pdf

11. Anexos

Anexo 1. Certificado de aceptación del Trabajo de Integración Curricular



Ministerio de Salud Pública
Coordinación Zonal 7 Salud
Dirección Distrital 11d03-Paltas-Catamayo-
Chaguarpamba-Olmedo-Salud

Catacocha, 4 de marzo del 2024

Lcda.

Cinthy Alexandra Torres Calderón. Mgtr.

**DOCENTE ACADEMICA DE LA CARRERA DE TRABAJO SOCIAL DE
UNIDAD DE EDUCACIÓN A DISTANCIA Y EN LINEA DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DE LOJA**

Visto oficio: UNL-UEDL-CTS-2024-0133, en el que solicita que la estudiante Carla Ximena Cobos Diaz se le permita realizar el desarrollo del Trabajo de Investigación de Integración Curricular, en el cual el estudiante desarrollará la Tesis, denominado "Integración social y calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Salud de la ciudad de Catacocha, en la actualidad".

Comunicándole que **SE ACEPTA** que realice su trabajo de tesis en las dos etapas I y II, durante los periodos académicos octubre 2023 – marzo 2024 y abril 2024 - agosto 2024, en tan prestigiosa institución de salud.

Atentamente

Dra. Nancy Marleny Sánchez Díaz

**COORDINADORA DEL CLUB DE ADULTO MAYOR
DEL CENTRO DE SALUD TIPO B CATACOCHA**

Dra. Nancy M. Sánchez D.
ESPECIALISTA EN MEDICINA
FAMILIAR Y COMUNITARIA
N° 0105564736

Dirección: Av. Eloy Alfaro y Shiriculapo
Código Postal: 110301 / Paltas - Ecuador
Teléfono: +593-7 2683 325
www.salud.gob.ec



Anexo 2. Consentimiento informado

Consentimiento Informado para la participación en el estudio:

Integración social y calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Salud de la ciudad de Catacocha, en la actualidad.

Investigadora Responsable: Carla Ximena Cobos Díaz

Institución: Universidad Nacional de Loja

Fecha: Catacocha, 04 de marzo de 2024

Estimado/a [xxxxxxxxxxx],

Le invitamos a participar en un estudio de investigación sobre Integración social y calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Salud de la ciudad de Catacocha, en la actualidad. Antes de decidir si desea participar, es importante que comprenda los detalles del estudio y sus implicaciones. A continuación, se le proporciona la información necesaria para tomar una decisión informada.

1. **Objetivo del estudio:** El objetivo principal de esta investigación es analizar la relación entre la integración social y la calidad de vida del adulto mayor del Centro de Salud de la ciudad de Catacocha, en la actualidad.
2. **Procedimiento de participación:** Si decide participar, se le solicitará que complete una encuesta que incluirá preguntas sobre los niveles de integración social, efectos y alternativas de integración social para la calidad de vida. El cuestionario será confidencial y sólo se utilizará con fines de investigación.
3. **Confidencialidad:** Toda la información recopilada durante el estudio se mantendrá estrictamente confidencial. Los datos serán analizados y reportados de forma agregada, sin revelar la identidad de los participantes de manera individual.
4. **Voluntariedad de la participación:** Su participación en este estudio es voluntaria. Tiene derecho a negarse a participar o a retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas para usted. Su decisión de participar o no participar no afectará su atención médica o cualquier otro servicio que reciba en el Centro de Salud.

5. **Contacto e información adicional:** Si tiene alguna pregunta o inquietud sobre este estudio, puede comunicarse con el investigador responsable, Carla Ximena Cobos Díaz, teléfono 0988996732.

Al firmar a continuación, indico que he leído y comprendido la información proporcionada en este formulario de consentimiento informado. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas mis dudas han sido respondidas satisfactoriamente. Entiendo que mi participación en este estudio es voluntaria y puedo retirarme en cualquier momento sin consecuencias negativas.

[Firma del participante]

[Nombre del participante]

Anexo 3. Ficha bibliográfica

<p style="text-align: center;">Universidad Nacional de Loja <i>Carrera de Trabajo Social</i> Unidad de Educación a distancia y en línea</p>						
N°	Autores	Título del artículo	Revista	Año	Categoría	Cita clave
1	Ayala Ochoa, Olga; Vera Bedoya, Marisela	Consecuencias en el adulto mayor víctima de abandono sociofamiliar y su influencia en la calidad de vida. Revisión documental	Repositorio universal UNIMINUTO	2022	Deterioro de la calidad de vida	"Estas falencias se profundizan gravemente con el paso del tiempo y deterioran la calidad de vida" (Ayala Ochoa y Vera Bedoya, 2022)
2	Fusté, Mercedes; Pérez, Maydell; Paz, Luis	Caracterización de las redes de apoyo social del adulto mayor en la Casa de Abuelos del municipio de Camajuaní, Cuba	Novedades en población	2018	Redes de apoyo	"La familia es la principal red de apoyo que tiene una persona a lo largo de su vida y se convierte en una función protectora ante la vida cotidiana" (Fusté, Pérez y Paz, 2018)
3	Velasco, Víctor; Suárez, Gabriel; Limones, María; Reyes, Hugo; & Delgado, Viviana	Creencias, estereotipos y prejuicios del adulto mayor hacia el envejecimiento.	European Journal of Health Research	2020	Estereotipos y prejuicios	Las personas se pueden encontrar sanas o pueden ser neutrales y cambiar constantemente, volviéndose complejos, multidimensionales y dinámicos (Velasco et al., 2020).

4	Pinilla, María; Ortiz, María y Suárez, Juan	Adulto mayor: envejecimiento, discapacidad, cuidado y centros día.	Salud Uninorte	2021	Adulto mayor	Son personas que con el pasar de los años su descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, sensoriales y cognitivas se ven afectadas, lo que conlleva a que con el pasar del tiempo adquiera enfermedades, seguidas de la muerte (Pinilla, Ortiz y Suárez, 2021).
5	Santillan, Humberto; Bonifaz, Iva; Obregon, Amparo; Santillan, Rodrigo	Actividades físico-recreativas e integración social en el adulto mayor	Cubana de investigaciones biomédicas	2023	Integración social	La integración social incluye todas las acciones e intervenciones encaminadas a facilitar y capacitar a la persona adulto mayor para desarrollar sus habilidades personales y sociales (Santillán Altamirano et al., 2023)
6	Ángeles, Mario; Moncada, José; Ochoa, Paulina; Javier,	Percepción de la calidad de vida del adulto mayor en México	Dialnet	2021	Bienestar	“Su bienestar físico, social, emocional, espiritual e intelectual la cual le permite satisfacer apropiadamente sus necesidades

	Hall					individuales y colectivas” (Ángeles et al., 2021, p. 480).
7	Sepúlveda, Walter; Dos Santos, Rosielma; Tricano, Renata; Suziane, Vanessa	Participación social, un factor a considerar en la evaluación clínica del adulto mayor: una revisión narrativa	Peruana de Medicina experimental y salud	2020	Participación social	Un indicador individual de la integración de las personas a actividades de la comunidad en grupos específicos de carácter formal o informal que genera interacciones sociales con otros individuos (Sepúlveda-Loyola W, et al., 2020).

Anexo 4. Encuesta

Universidad Nacional de Loja

Carrera de Trabajo Social

Unidad de Educación Distancia

En el marco de la implementación del proyecto de investigación denominado **“Integración social y calidad de vida de los adultos mayores del Centro de salud de la ciudad de Catacocha, en la actualidad”**, y es llevado a cabo por **Carla Ximena Cobos Díaz**; se solicita su apoyo dando respuesta al siguiente cuestionario, esta investigación tiene como propósito analizar la incidencia de la integración social en la calidad de vida de las personas adultas mayores del Centro de Salud de la ciudad de Catacocha, en la actualidad.

Se da a conocer además que las respuestas aquí colocadas serán tratadas confidencialmente y bajo anonimato; debido a que su utilización será únicamente con fines científicos como parte de la investigación antes mencionada.

Preguntas generales

1. ¿Cuál es su edad?

- Menores de 65 años
- 66 – 70 años
- 71 – 80 años
- Mayores de 81 años

2. ¿Cuál es su sexo?

- Masculino
- Femenino

3. ¿En qué zona de la ciudad reside?

- Urbana
- Rural

4. ¿En qué estrato social se ubicaría usted?

- Clase pobre
- Clase media
- Clase alta

5. Estado civil

- Soltero/a
- Casado/a
- Viudo/a

- Divorciado/a
- 6. Actualmente, ¿con quién vive?**
- Solo
 - Con hijos
 - Familia
 - Esposo/a
- 7. Padece de algún tipo de enfermedad o discapacidad (señale la principal)**
- Diabetes
 - Presión arterial
 - Discapacidad (visual, física etc.)
 - Osteoporosis
 - Otra
- 8. Con qué frecuencia recibe atención médica**
1. Trimestral
 2. Mensual
 3. Quincenal
 4. Semanal
- 9. Si requiere de medicamentos, ¿Quién le proporciona?**
- Apoyo del estado
 - Apoyo familiar
 - Ingresos propios
 - No cuento con recursos
- 10. ¿Considera que tiene acceso adecuado a los servicios de salud y bienestar?**
1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. Neutro
 4. De acuerdo
 5. Totalmente de acuerdo
- 11. ¿Con qué nivel educativo cuenta?**
- Primaria
 - Secundaria
 - Universidad
 - Ninguna

12. Considera que el nivel educativo es un impedimento para que sea integrado en la sociedad.

1. Totalmente en desacuerdo
2. Desacuerdo
3. Neutro
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

13. ¿Ha experimentado algún tipo de discriminación o exclusión debido a su edad?

1. Nunca
2. Poco frecuente
3. Neutro
4. Frecuentemente
5. Muy frecuentemente

14. Considera usted que a la edad que tiene, está en condiciones de valerse por sí sola/o.

1. Totalmente en desacuerdo
2. Desacuerdo
3. Neutro
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

15. ¿Cuenta con algún nivel de ingreso económico permanente?

- Si
- No

16. Si la respuesta fue SÍ, de donde provienen los recursos

- Estado
- Jubilación
- Negocio/ trabajo
- Apoyo familiar
- Ninguno

17. ¿Recibe apoyo emocional y social de su familia y/o amigos?

1. Nunca
2. Poco frecuente
3. Neutro
4. Frecuentemente

5. Muy frecuentemente

18. ¿Con qué frecuencia participa en actividades sociales o recreativas dentro de su hogar?

1. Nunca
2. Poco frecuente
3. Neutro
4. Frecuente
5. Muy frecuente

19. Su familia se preocupa por sus necesidades básicas (alimentación y/o vestimenta)

1. Nunca
2. Casi nunca
3. ocasionalmente
4. una vez al mes
5. una vez por semana

20. ¿Con qué frecuencia participa en actividades sociales comunitarias?

1. Nunca
2. Poco frecuente
3. Neutro
4. Frecuente
5. Muy frecuente

21. Con qué frecuencia participa en actividades sociales o recreativas dentro de su hogar

1. Nunca
2. Poco frecuente
3. Neutro
4. Frecuente
5. Muy frecuente

22. ¿Ha sido tomado en cuenta para programas o proyectos sociales dentro de la comunidad?

1. Nunca
2. Poco frecuente
3. Neutro
4. Frecuentemente
5. Muy frecuentemente

23. Es considerado en proyectos que realiza el Centro de Salud u otras instituciones de la comunidad

1. Nunca
2. Poco frecuente
3. Neutro
4. Frecuentemente
5. Muy frecuentemente

24. ¿Se siente satisfecho con las actividades que realizan en el grupo de adultos mayores del Centro de Salud de Catacocha?

1. Totalmente en desacuerdo
2. Desacuerdo
3. Neutro
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

25. Está de acuerdo que su calidad de vida ha mejorado desde que participa en las actividades de integración social en el grupo de adultos mayores

1. Totalmente en desacuerdo
2. Desacuerdo
3. Neutro
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

26. ¿Considera que existen espacios y actividades adaptadas a las necesidades de integración social para las personas adultas mayores en su comunidad?

1. Totalmente en desacuerdo
2. Desacuerdo
3. Neutro
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

Anexo 5. Propuesta de intervención

Propuesta para describir alternativas de integración social de los adultos mayores que contribuyan a mejorar sus condiciones de vida.

1. Antecedentes

El Club de adultos mayores fue creado hace 13 años por la Dra. Ligia Tinidaray con el objetivo de promover la salud, fomentando cambios en el entorno para generar salud y bienestar. El club de adultos mayores del centro de Salud de la ciudad de Catacocha brinda una atención especializada a los adultos mayores que consta de 52 integrantes activos entre mujeres y hombres, pertenecientes a las diferentes zonas de la ciudad, además desarrollan actividades físicas, lúdicas, terapias grupales y atención, para garantizar su bienestar social y familiar, brindándoles apoyo emocional, social y físico para que estén en plena salud y puedan integrarse a la sociedad, por ende mejorar su calidad de vida.

La presente propuesta de intervención social tiene como fin la participación social de los adultos mayores donde reciban el apoyo emocional de la familia, amigos y comunidad por ende ser integrados en la sociedad; mediante actividades organizadas en un determinado tiempo. Dichas actividades pretenden mejorar el bienestar emocional la salud física y su autoestima, además se centra en expandir y mejorar las redes de apoyo a través de actividades y/o terapias de grupo fomentando la interacción entre los participantes lo cual conlleva a mejorar las habilidades de comunicación y relaciones interpersonales; además talleres formativos de emprendimiento en el cual se pretende aprovechar la experiencia y conocimientos que muchos adultos mayores saben de la agricultura, creando huertos familiares promoviendo una dieta saludable y equilibrada, además este tipo de actividad implica movimiento y ejercicio lo cual ayuda a mantener su movilidad, la fuerza, la agilidad mental y prevenir el deterioro cognitivo. Las actividades estarán supervisadas por la coordinadora del Centro de Salud, su equipo y el GAD de Paltas Departamento de Gestión Ambiental.

2. Justificación

La población adulta mayor cada vez va en aumento a nivel global, enfrenta muchos desafíos muy importantes relacionados con el aislamiento social y la falta de apoyo emocional por parte de sus redes de apoyo, debido al deterioro y cambios que van teniendo a lo largo de su vida. Con esto los adultos mayores se ven afectados y no se ven en la capacidad de participar no solo en la comunidad si no también con su familia. Puesto que la participación en grupos comunitarios permite al adulto mayor organizar adecuadamente su tiempo libre y al mismo

tiempo ayudar a mejorar sus condiciones de vida. En efecto, es una forma en que el adulto mayor se integre y pueda comunicarse con su grupo de amigos y compartir más allá, desarrollando sus potencialidades (Freire, 2020).

Por consiguiente, la participación en actividades de las personas mayores es muy importante ya que se fomentará el sentido de comunidad y pertenencia de este grupo, puesto que no solo mejora el bienestar de los adultos mayores, sino también fortalecer la convivencia social de la comunidad en conjunto.

3. Marco Institucional

En la presente propuesta se consideró al grupo de adultos mayores del centro de Salud de la ciudad de Catacocha el cual se encuentra ubicado en la parroquia urbana de Catacocha, perteneciente al cantón Paltas, provincia de Loja. La unidad de salud pertenece a la coordinación zonal 7 salud, dirección distrital 11D03 Paltas – Catamayo – Chaguarpamba - Olmedo – Salud.

El Centro de Salud brinda atención médica y especializada, con profesionales de acuerdo con cada área, priorizando los grupos más vulnerables de la zona. Fomentando la calidad de vida con programas y proyectos de acuerdo a su necesidad.

4. Objetivo

Fortalecer la integración social de los adultos mayores del Centro de Salud de Catacocha, mediante un plan de acción que contenga la implementación de programas y actividades que fomenten su participación en la comunidad, su bienestar físico, emocional y social.

5. Metas

- Al terminar el plan de actividades, el 90% de los adultos mayores sean partícipes de proyectos o programas dentro de la comunidad.
- Al terminar el plan de actividades, el 70% de la población adulta mayor se sienta capaz de aplicar los conocimientos de las actividades realizadas, determinando la independencia y confianza en sí mismos.
- Que en el lapso de 3 meses se hayan fortalecido los lazos familiares y por ende los adultos mayores participen más dentro del hogar.

6. Beneficiarios

Beneficiarios	
Directos	Indirectos
52 adultos mayores que concurren al Centro de Salud de la Ciudad de Catacocha.	<ul style="list-style-type: none"> - Familiares de los adultos mayores. - Centro de Salud de Catacocha - GAD de Paltas – Departamento de Gestión Ambiental. - La tesista.

7. Plan de acción:

Actividad N° 1

Tema: Terapias de grupos

Actividad 1			
CONTENIDOS	INVOLUCRADOS	TIEMPO	RESULTADOS ESPERADOS
<ul style="list-style-type: none"> - Mi nueva vida - Mi salud mental es primero - Mis experiencias y emociones - Mi habilidad es arte 	<p>DIRECTOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 52 adultos mayores <p>INDIRECTOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Familiares de los adultos mayores - Coordinadora del grupo de adultos mayores - Trabajadora social del Centro de Salud 	2 meses	<ul style="list-style-type: none"> - Presenten sus emociones y pensamientos de manera efectiva - Hayan aprendido nuevas actividades como arte o manualidades - Que tengan un mejor bienestar físico y mental.

Actividad N° 2

Tema: Taller formativo en emprendimiento y procesos para elaborar huertos con cultivos de ciclo corto, donde se fomente la participación en equipo.

Actividad 2			
CONTENIDOS	INVOLUCRADOS	TIEMPO	RESULTADOS ESPERADOS
<ul style="list-style-type: none"> - Innovando mi creatividad - Emprender es aprender - Plan de negocio - Higiene en la manipulación de alimentos - Proceso de cultivos de ciclo corto 	DIRECTOS: <ul style="list-style-type: none"> - 52 adultos mayores INDIRECTOS: <ul style="list-style-type: none"> - Familiares de los adultos mayores - Tesista - Coordinadora del grupo de adultos mayores - Profesionales del GAD de Paltas (Departamento de Gestión Ambiental) 	1 mes	<ul style="list-style-type: none"> - Adultos mayores formados en temas de emprendimiento - Capacitados en cultivos - Sean partícipes de actividades de la comunidad - Mantener la agilidad mental y prevenir el deterioro cognitivo

Actividad N° 3

Tema: Preparación del terreno y cultivo de semillas de ciclo corto

Actividad 3			
CONTENIDOS	INVOLUCRADOS	TIEMPO	RESULTADOS ESPERADOS
<ul style="list-style-type: none"> - Preparación del terreno: limpiar y abonar la tierra - Sembrado y riego de los cultivos - Compartir conocimiento y experiencias 	DIRECTOS: <ul style="list-style-type: none"> - 52 adultos mayores INDIRECTOS: <ul style="list-style-type: none"> - Familiares de los adultos mayores - Tesista - Coordinadora del grupo de adultos mayores - Profesionales del GAD de Paltas (departamento de gestión ambiental) 	2 meses	<ul style="list-style-type: none"> - Sembrado y cosecha de los cultivos - Satisfechos de haber participado - Fomentar el trabajo en equipo - Haber compartido conocimiento y experiencias - Mantener la movilidad, la

			fuerza y la salud física
--	--	--	--------------------------

Actividad N° 4

Tema: Actividades recreativas en familia

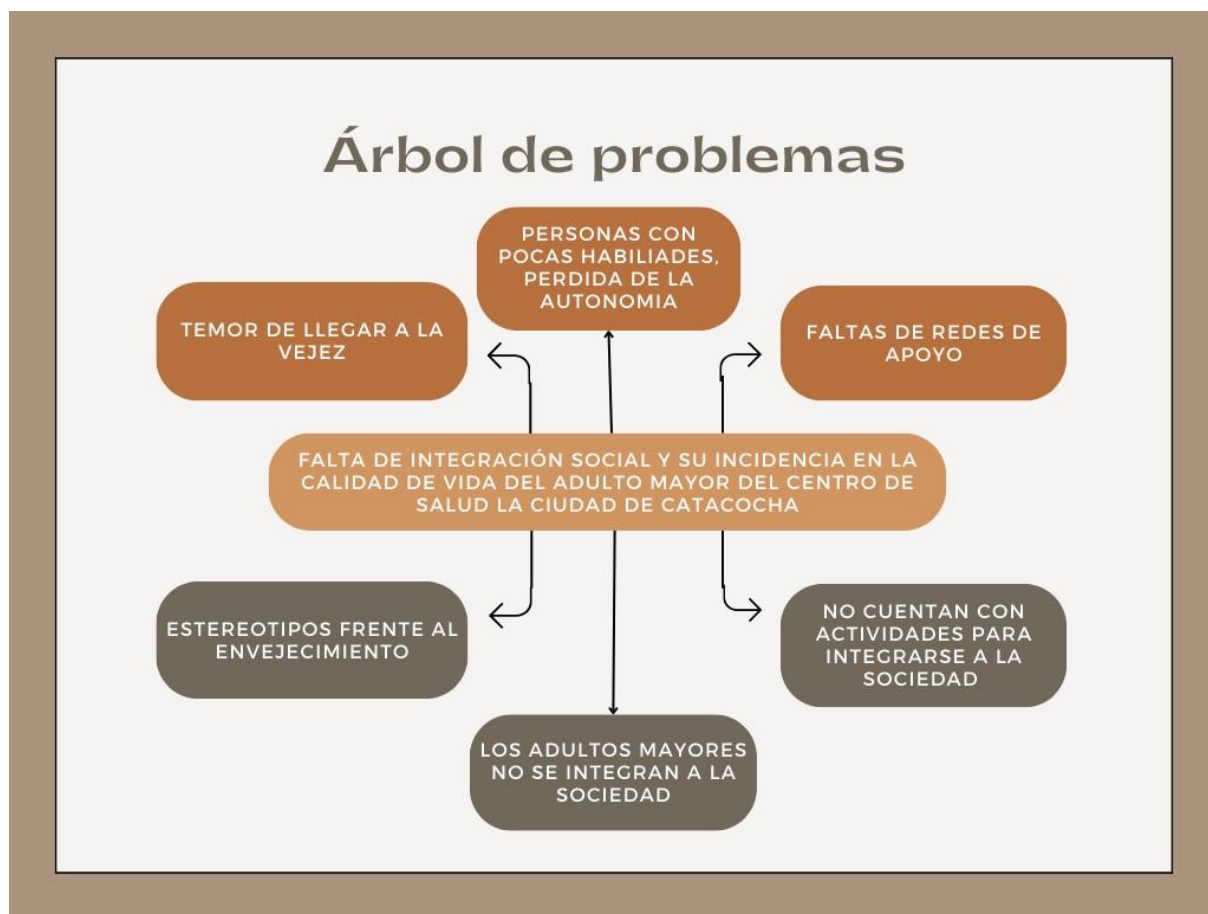
Actividad 4			
CONTENIDOS	INVOLUCRADOS	TIEMPO	RESULTADOS ESPERADOS
<ul style="list-style-type: none"> - Las anécdotas más bonitas - Juegos adaptados a cada persona - Reflexión de la importancia de la familia en la vejez 	<p>DIRECTOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 52 adultos mayores <p>INDIRECTOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Familiares de los adultos mayores - Coordinadora del grupo de adultos mayores - Tesista 	1 mes	<ul style="list-style-type: none"> - Los adultos mayores se sientan felices de compartir con sus seres queridos - La familia se involucre más en los cuidados y vida social del adulto mayor. - Mejorar la comunicación y manejo de emociones, fortaleciendo el bienestar físico y mental.

Actividad N° 5

Tema: Envejecimiento saludable

Actividad 5			
CONTENIDOS	INVOLUCRADOS	TIEMPO	RESULTADOS ESPERADOS
<ul style="list-style-type: none">- Taller de nutrición- Actividades recreativas de comida- Casa abierta sobre los cuidados, la responsabilidad de tomar la medicación y la buena alimentación.	<p>DIRECTOS:</p> <ul style="list-style-type: none">- 52 adultos mayores <p>INDIRECTOS:</p> <ul style="list-style-type: none">- Familiares de los adultos mayores- Coordinadora del grupo de adultos mayores- Tesista	1 mes	<ul style="list-style-type: none">- Los adultos mayores aprendan a cuidarse en su alimentación de acuerdo con la enfermedad que padecen.- Que sepan la importancia de tomar su medicina para su bienestar.- Adultos mayores integrados en la comunidad.

Anexo 6. *Árbol de problemas*



Anexo 7. Memoria fotográfica



Anexo 8. Tabulación de datos

[TABULACIÓN DE DATOS.xlsx](#)