



Universidad  
Nacional  
de Loja

## Universidad Nacional de Loja

### Unidad de Educación a Distancia y en Línea

#### Carrera de Trabajo Social

Calidad de vida y su incidencia en los adultos mayores del proyecto mis mejores años de la Parroquia Quinara, en la actualidad

Trabajo de Integración Curricular, previo a la obtención del título de Licenciada de Trabajo Social

#### **AUTORA:**

Nayely Patricia Briceño Iñiguez

#### **DIRECTOR:**

Lcda. Johanna Maribel Quizhpe Oviedo Mg. Sc

Loja- Ecuador

2025



## CERTIFICADO DE CULMINACIÓN Y APROBACIÓN DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Yo, QUIZHPE OVIEDO JOHANNA MARIBEL, director del Trabajo de Integración Curricular denominado **Calidad de vida y su incidencia en los adultos mayores del proyecto mis mejores años de la Parroquia Quinara, en la actualidad.**, perteneciente al estudiante NAYELY PATRICIA BRICEÑO IÑIGUEZ, con cédula de identidad N° 1150722922.

### 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, 20 de Febrero de 2025



Asinado electrónicamente por:  
JOHANNA MARIBEL  
QUIZHPE OVIEDO

F) -----  
DIRECTOR DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN  
CURRICULAR



Certificado TIC/TT.: UNL-2025-001253

## **Autoría**

Yo, **Nayely Patricia Briceño Iñiguez**, declaro ser autor/a 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:** 1150722922

**Fecha:** 28 de Abril 2025

**Correo electrónico:** nayely.briceno@unl.edu.ec

**Teléfono o celular:** 0991484991

**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, **Nayely Patricia Briceño Ñíguez** declaro ser autor/a del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Calidad de vida y su incidencia en los adultos mayores del proyecto mis mejores años de la Parroquia Quinara, en la actualidad**, como requisito para optar por 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 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 veintiocho días del mes de abril de dos mil veinticinco.

**Firma:**

**Autor:** Nayely Patricia Briceño Ñíguez  
**Cédula:** 1150722922  
**Dirección:** Quinara, Av. 14 de Febrero y Mascarón del Inca  
**Correo electrónico:** nayely.briceno@unl.edu.ec  
**Celular:** 0991484991

**DATOS COMPLEMENTARIOS**

**Director del Trabajo de Integración Curricular:** Lcda. Johanna Maribel Quizhpe Oviedo Mg. Sc

## **Dedicatoria**

Al haber finalizado el presente trabajo de integración curricular, me es un honor dedicarlo a mi creador y todopoderoso, Dios, ya que ha aportado la sabiduría y la inteligencia para haberlas puesto en práctica durante el desarrollo de mi carrera de Trabajo Social.

De otra manera, dedico este trabajo de integración curricular a mis padres y hermanos, quienes son el centro de mi vida y mi motor, por quien he luchado durante el desarrollo de mi carrera para poder culminar con éxito la misma y haber obtenido esta meta profesional para convertirme en una profesional al servicio de la colectividad para promover su bienestar.

*Nayely Patricia Briceño Íñiguez*

## **Agradecimiento**

Extiendo mi principal agradecimiento a Dios, mi redentor y proveedor de todo bien, por haberme creado y haberme dotado de las capacidades requeridas para ponerlas en práctica al desarrollar este trabajo de integración curricular hasta culminarlo con eficiencia.

Expongo mi agradecimiento especial al personal directivo de la Universidad Nacional de Loja, al personal docente de la Carrera de Trabajo Social de la Unidad de Educación a Distancia, particularmente al Lic. Johanna Maribel Quizhpe Oviedo, Mg. Sc., director de este trabajo de integración curricular, por guiarlo y corregirlo con profesionalismo, para conducirlo a su culminación de calidad.

De igual forma, agradezco a los Adultos Mayores del Programa Mis Mejores Años de la parroquia Quinara, por aportar información relevante que sirvió para el desarrollo del trabajo de integración curricular y el cumplimiento de sus objetivos.

*Nayely Patricia Briceño Íñiguez*

## Índice de Contenido

Portada .....	i
Certificación.....	ii
Autoría .....	iii
Carta de autorización .....	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Índice de Contenido .....	vii
Índice de tablas .....	x
Índice de Figuras.....	xi
1. Título .....	1
2. Resumen .....	2
Abstract .....	3
3. Introducción.....	4
4. Marco teórico.....	6
4.1. Estado del arte .....	6
4.1.1. Estado del arte a nivel internacional .....	6
4.1.2. Estado del arte a nivel nacional .....	6
4.1.3. Estado del arte a nivel local .....	7
4.2. Fundamentación teórica .....	8
4.2.1. Teoría de la actividad en el envejecimiento.....	8
4.2.2. Teoría del desarrollo de Erikson.....	9
4.2.3. Teoría de la U invertida .....	10
4.3. Marco conceptual .....	11
4.3.1. Paradigma .....	11
4.3.2. Calidad de Vida .....	11
4.3.2.1. Definición e importancia .....	11
4.3.2.2. Dimensiones de calidad de vida .....	12
4.3.2.3. Niveles de calidad de vida.....	14
4.3.2.4. Calidad de vida en adultos mayores .....	15
4.3.2.5. Factores que influyen en la calidad de vida del adulto mayor.....	15
4.3.2.6. Satisfacción con la vida y calidad de vida en el adulto mayor.....	15
4.3.3. Adulto Mayor y Vejez .....	17
4.3.3.1. Definición del adulto mayor y vejez .....	17

4.3.3.2.	Características de la vejez .....	18
4.3.3.3.	Actitud frente a la vejez.....	20
4.3.3.4.	Adulto Mayor en la Actualidad .....	21
4.3.3.5.	Inclusión Social en la Vejez .....	22
4.3.4.	El Trabajo Social y la calidad de vida.....	23
4.4.	Marco Legal .....	24
4.4.1.	Constitución de la república del ecuador .....	24
4.4.2.	Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores .....	24
4.4.3.	Reglamento General Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores .....	26
4.5.	Marco Contextual.....	27
4.5.1.	Ubicación Geográfica .....	27
5.	Metodología.....	29
5.1.	Área de estudio.....	29
5.2.	Enfoque de investigación .....	29
5.3.	Técnicas.....	30
5.3.1.	Revisión bibliográfica .....	30
5.3.2.	Encuesta .....	30
5.3.3.	Planificación y diseño de la propuesta de intervención .....	30
5.4.	Tipo de diseño de investigación .....	31
5.5.	Tipo de investigación .....	31
5.6.	Método de estudio .....	31
5.6.1.	Método Deductivo .....	32
5.6.2.	Método Inductivo.....	32
5.6.3.	Método sintético .....	32
5.7.	Instrumentos .....	32
5.7.1.	Ficha bibliográfica .....	32
5.7.2.	Escala GENCAT.....	33
5.7.3.	Plan de intervención.....	33
5.8.	Unidad de estudio.....	33
5.9.	Muestra.....	33
5.10.	Tipo de muestreo .....	33
5.11.	Criterios de inclusión.....	33
5.12.	Criterios de exclusión .....	33
5.13.	Procesamiento y análisis de datos.....	34

6.	Resultados.....	35
6.1.	Análisis de resultados de Escala GENCAT aplicada a adultos mayores del Proyecto “Mis Mejores Años” de la parroquia Quinara.....	35
7.	Discusión .....	45
8.	Conclusiones.....	47
9.	Recomendaciones .....	48
10.	Bibliografía .....	49
11.	Anexos .....	56

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Género de los adultos mayores .....	35
<b>Tabla 2.</b> Lugar de residencia.....	35
<b>Tabla 3.</b> Índice de calidad de vida .....	36
<b>Tabla 4:</b> Bienestar emocional .....	37
<b>Tabla 5:</b> Relaciones interpersonales.....	38
<b>Tabla 6:</b> Bienestar material.....	38
<b>Tabla 7:</b> Desarrollo personal.....	39
<b>Tabla 8:</b> Bienestar físico.....	40
<b>Tabla 9:</b> Autodeterminación .....	41
<b>Tabla 10:</b> Inclusión social.....	42
<b>Tabla 11:</b> Derechos.....	43

## Índice de Figuras

<b>Figura 1.</b> Ubicación de Quinara.....	28
<b>Figura 2:</b> Localización del sitio de estudio.....	29
<b>Figura 3:</b> Género de los adultos mayores .....	35
<b>Figura 4:</b> Lugar de residencia.....	36
<b>Figura 5:</b> Índice de calidad de vida.....	36
<b>Figura 6:</b> Bienestar emocional.....	37
<b>Figura 7:</b> Relaciones interpersonales .....	38
<b>Figura 8:</b> Bienestar material .....	39
<b>Figura 9:</b> Desarrollo personal .....	40
<b>Figura 10:</b> Bienestar físico .....	41
<b>Figura 11:</b> Autodeterminación.....	42
<b>Figura 12:</b> Inclusión social .....	43
<b>Figura 13:</b> Derechos .....	44

## Índice de Anexos

<b>Anexo 1.</b> Oficio de aceptación .....	56
<b>Anexo 2.</b> Consentimiento informado.....	57
<b>Anexo 3.</b> Ficha Bibliográfica .....	59
<b>Anexo 4.</b> Escala .....	63
<b>Anexo 5.</b> Propuesta de intervención .....	69
<b>Anexo 6.</b> Memoria fotográfica .....	69
<b>Anexo 7.</b> Árbol de problemas.....	72

## **1. Título**

Calidad de vida y su incidencia en los adultos mayores del proyecto mis mejores años de la Parroquia Quinara, en la actualidad

## 2. Resumen

La Calidad de vida de los adultos mayores es el medio que estos necesitan para tener un desarrollo sano y feliz en tercera edad, lo que se ve afectada por diversos factores como la edad, entre otros, por ello, se desarrolló un estudio con el objetivo de determinar la incidencia de la Calidad de vida en los adultos mayores del proyecto mis mejores años de la Parroquia Quinara, en la actualidad.

Bajo este enfoque, en la metodología se utilizaron los métodos científico, analítico, inductivo y deductivo. Las técnicas que se emplearon la revisión bibliográfica, la encuesta mediante el instrumento la Escala GENCAT y diseño de la propuesta de intervención. La muestra fue de 40 adultos mayores que conforman el proyecto “mis mejores años de la Parroquia Quinara, mismos que fueron encuestadas.

Los resultados obtenidos en este estudio muestran que en general, los adultos mayores tienen una buena calidad de vida; sin embargo, hay factores como el bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material y físico que pueden precarizar el estilo de vida de los adultos mayores, ya que el 87% de los adultos mayores encuestados no disponen de una vivienda la cual cubre sus necesidades y el 73% de los adultos mayores no dispone de los recursos suficientes para su vida diaria; por lo tanto a partir de los resultados obtenidos se concluye que las estrategias implementadas para el trabajo social realizado a través del personal del MIES que gestiona el proyecto “Mis Mejores Años”, en la parroquia Quinara, deben promover el mayor bienestar de este grupo vulnerable.

**Palabras clave:** calidad de vida, adultos mayores, desarrollo sano, feliz

## **Abstract**

The quality of life of older adults is the means that they need to have a healthy and happy development in old age, which is affected by various factors such as age, among others, therefore, a study was developed with the objective of determining the incidence of the Quality of Life in older adults of the project "my best years" of the Quinara Parish, today.

Under this approach, the scientific, analytical, inductive and deductive methods were used in the methodology. The techniques that were used were the bibliographic review, the survey using the Escala GENCAT instrument and the Planning and design of the intervention proposal. The sample was 40 older adults who make up the project "my best years of the Quinara Parish, who were surveyed. Within this scope, the results obtained led to determine that Keywords: quality of life, older adults, healthy development, happy.

Within this scope, the results obtained led to determine that in general, older adults have a good quality of life, however, there are some factors that affect it such as emotional well-being, interpersonal relationships, material and physical well-being, which can put it at risk, from which it is concluded that on the part of the social work carried out through the MIES staff that manages the "My Best Years" project, in the Quinara parish, the proposed intervention strategies must be applied since they will promote the greatest well-being of this vulnerable group.

**Keywords:** Family co-responsibility, emotional well-being, elderly, social worker intervention

### 3. Introducción

La calidad de vida abarca muchos aspectos entre los cuales están físicos, emocionales, económicos, así como el bienestar interpersonal, material, emocional y su desarrollo personal; aspectos que en los adultos mayores se vuelve más relevante ya que para disfrutar de una calidad de vida digna y plena deben tener acceso a la salud, seguridad y participación social. Por lo tanto, el proyecto *Mis mejores años* tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de los adultos mayores que son parte de este proyecto.

El desarrollo del presente estudio tiene como objetivo determinar el impacto e incidencia que ha tenido el proyecto *Mis mejores años* en los adultos mayores de la Parroquia Quinara; pudiendo identificar si las estrategias implementadas por el MIES permiten al adulto mayor mejorar su calidad de vida y de qué manera está impactando en la salud física, emocional, así como si bienestar económico y su integración social.

En la investigación se utilizó un enfoque mixto (priorizando la dimensión cualitativa), siendo un aspecto relevante de la metodología, la interacción con los adultos mayores, a efectos de conocer sus gustos, costumbres, identificar las actividades que realizan y hacer una observación de cómo son tratados por los demás miembros que conforman la sociedad, en donde se desenvuelven.

En la recolección de información se utilizaron la revisión documental la Escala GENCAT; la primera incluyó la revisión de fuentes secundarias (consultas en libros, revistas, normas, leyes y reglamentos, entre otras publicaciones afines) sobre las definiciones conceptuales de las variables de la investigación, mientras que la segunda implicó la realización de encuestas y un grupo focal para analizar aspectos relevantes que afectan la calidad de vida de los adultos mayores de la localidad

Los hallazgos de esta investigación pueden aportar valiosas herramientas para el diseño de intervenciones más efectivas dirigidas a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores de la parroquia Quinara. Además, los resultados pueden servir como referencia para otros estudios en el ámbito del trabajo social, contribuyendo a retroalimentar el conocimiento en relación a ello.

El presente trabajo de investigación se encuentra estructurado de acuerdo a lo que determina el Artículo 151 del Reglamento de Régimen Académico vigente y en él se incluye: Título de la tesis, Resumen, la Introducción, el Marco Teórico, los Materiales y Métodos, los Resultados, la Discusión las Conclusiones y Recomendaciones, que son las

posibles soluciones y alternativas viables que como investigadoras se proponen, la Bibliografía en la cual constan los libros, textos, documentos etc. que sirvieron como fuente de consulta para la explicación teórica del problema y los respectivos Anexos citados de acuerdo como se los utilizó en el informe de investigación.

## **4. Marco teórico**

### **4.1. Estado del arte**

#### ***4.1.1. Estado del arte a nivel internacional***

En referencia a la calidad de vida de los adultos mayores que viven en zonas rurales, se han desarrollado diversos estudios como el realizado en España por Cuesta y Aguado (2019), cuyos resultados revelaron que la calidad de vida de los adultos mayores se ve condicionada por el lugar de residencia, en dos dimensiones del Bienestar psicológico: la Autonomía y las Relaciones positivas. El hábitat urbano favorece que el sujeto se sienta más independiente a la hora de desarrollar su actividad diaria además de beneficiar su mundo de relaciones interpersonales. De forma contraria sucede con la valoración general que hacen los sujetos de su estado de salud, los que viven en zonas rurales alcanzan niveles más altos en este sentido que los que se encuentran en la ciudad.

De la misma forma, en una investigación efectuada por Peña et. al. (2019), evidenciando que la localidad de Guerrero en México, es uno de los estados más pobres del país, con evidente falta de políticas públicas y programas que busquen brindar una vejez plena, para la satisfacción y tranquilidad de las necesidades del adulto mayor. Por lo que la calidad de vida es una prioridad dentro de las políticas públicas de las organizaciones internacionales y nacionales para retardar el deterioro funcional y cognitivo para un envejecimiento saludable.

Por otro lado, se desarrolló una investigación en Chile por Mayorga et. al. (2019) , determinando que existe un problema concerniente a que algunos adultos mayores tienen una deficiente calidad de vida por falta de atención familiar, considerando que la funcionalidad familiar es reconocida como favorable en procesos de recuperación de la salud y en el bienestar general de las personas mayores, lo que facilitaría una mejor planificación de la atención y tratamiento en salud familiar.

#### ***4.1.2. Estado del arte a nivel nacional***

Con respecto a la calidad de vida de los adultos mayores que habitan en zonas rurales del Ecuador, existen algunas investigaciones como la efectuada en Ambato por Guerreiro y Villegas (2021), encontrando que en las zonas rurales de Tungurahua, la calidad de vida señala un nivel global bajo, al analizar las variables que los componen se señalan dos factores

determinantes para estos resultados, el primero de ellos es la salud, la cual se ve comprometida debido a la falta de recursos y hábitos que la preserven, y el segundo factor determinante es la funcionalidad, a este se lo ha señalado hasta por encima de la salud debido a que sin ella se compromete la autonomía de la persona, y muchos al no tener quien se haga cargo de ellos no pueden permitirse recibir una pensión por jubilarse, siendo estos resultados bajos un reflejo de la calidad de vida que tienen que sobrevivir.

Del mismo modo, en un estudio realizado por Arevalo et. al. (2019), en Guayas, se pudo determinar que los adultos mayores de zonas rurales ven más afectada su calidad de vida ante una situación económica desfavorable que los de zonas urbanas; ya que la suma de los recursos percibidos relacionados con los alimentos demostró una relación positiva y significativa con todos los indicadores del bienestar subjetivo.

De tra manera, en un estudio efectuado en Cuenca por Chalco y Calle (2023), se pudo confirmar que los diferentes niveles de las dimensiones de la calidad de vida se mostraron similares según el género; cabe señalar que, en este estudio, el grupo de participantes del género femenino fue mayor que del género masculino. En lo concerniente al estado civil, se encontró que el grupo de adultos mayores viudos perciben el dominio ambiental de su calidad de vida como el mejor valorado que aquellos adultos mayores casados, divorciados, solteros o con unión libre.

#### ***4.1.3. Estado del arte a nivel local***

Dentro del área de la provincia de Loja, también se han efectuado algunos estudios relacionados al análisis de laa calidad de vida de los adultos mayores en las zonas rurales como el desarrollado por Idrovo et. al. (2021), en la ciudad de Loja, cuyos resultados condujeron a establecer que la autoprescripción debe ser considerada una práctica de riesgo para los adultos mayores; pues su manejo irresponsable y no controlado, acarrea problemas en el ámbito diagnóstico, terapéutico y de su calidad de vida de los adultos mayores de las zonas rurales de esta localidad.

Bajo este ámbito, Flores e Yturregui (2022), al realizar una investigación en una parroquia rural de Loja, determinaron las consecuencias que trae el abandono familiar a la persona adulta mayor, éstas recaen en la salud mental – emocional por que los personas mayores necesitan del afecto de los familiares, física porque necesitan el cuidado de un familiar, en los social tienen poca participación baja confianza en sí mismos, por lo que los

adultos mayores de la son vulnerables con poca calidad de vida debido a la desintegración familiar no logran llevar una vida plena saludable, segura y satisfactoria.

Por otro lado, se llevó a cabo una investigación en la ciudad de Loja por Rodríguez et. al. (2019), logrando conocer que la calidad de vida de los adultos mayores en general, es deficiente y afecta el estado de salud de los mismos, porque se caracterizó por la ausencia de comorbilidad específica asociada. No obstante, prevalecieron condiciones generales desfavorables como el déficit visual y auditivo, la fragilidad física, la dependencia funcional para realizar las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, el deterioro cognitivo y la depresión.

## **4.2. Fundamentación teórica**

### **4.2.1. *Teoría de la actividad en el envejecimiento***

La teoría de la actividad del envejecimiento propone que los adultos mayores son más felices cuando se mantienen activos y mantienen interacciones sociales. Estas actividades, sobre todo cuando son significativas, ayudan a los adultos mayores a reemplazar los roles de vida perdidos después de la jubilación y, por lo tanto, resistir las presiones sociales que limitan el mundo de una persona mayor (Gómez Reyes et al., 2024). La teoría asume una relación positiva entre la actividad y la satisfacción con la vida. La teoría de la actividad refleja la perspectiva funcionalista de que el equilibrio, que un individuo desarrolla en la mediana edad, debe mantenerse en años posteriores. La teoría predice que los adultos mayores que enfrentan la pérdida de roles sustituirán los roles anteriores por otras alternativas.

Esta teoría sugiere que el envejecimiento no implica necesariamente una disminución en la participación social. Más bien, promueve la idea de que mantenerse activo física, mental y socialmente es esencial para envejecer de manera sana y agradable. Destaca en ella la importancia de mantener roles significativos y actividades estimulantes en la vida de los adultos mayores, lo que puede contribuir a un mayor bienestar emocional y mejor calidad de vida en general.

La teoría de la actividad en el envejecimiento sugiere que la participación en actividades sociales significativas representa un componente esencial en la promoción de la salud y en la predicción del bienestar personal en los adultos mayores (Ojediz Rodríguez,

2023). Diversas investigaciones realizadas desde esta perspectiva plantean que las actividades sociales ofrecen innumerables beneficios tanto físicos como psicológicos y sociales.

#### **4.2.2. Teoría del desarrollo de Erikson**

La teoría del desarrollo de Erikson plantea la etapa de la vejez desde los 65 años en adelante, contemplando factores individuales y culturales. Su teoría menciona que la crisis esencial es integridad frente a desesperación, donde las principales virtudes son la prudencia y la sabiduría(Hikal, 2023). El envejecimiento también se ve influido por las enfermedades padecidas, el sufrimiento acumulado a lo largo de la vida, el tipo de vida que haya llevado la persona y los factores de riesgo y ambientales a los que ha estado sometida. Pero no solo se trata de este tipo factores, sino que los genes también tienen mucha importancia en este proceso.

Erikson considera que la vejez es la última etapa del desarrollo psicosocial, también conocida como la etapa de la integridad del yo frente a la desesperación. Según la teoría de Erikson, las personas mayores pueden alcanzar un sentido positivo de autoestima, satisfacción con la vida y esperanza al revisar y extraer significado de los eventos positivos y negativos de sus vidas. De acuerdo a la teoría de Erikson, los individuos reconstruyen historias de sus vidas personales, integrando sus recuerdos del pasado al presente y al futuro. También se les pide que creen una historia sobre sí mismos y su identidad para identificar sus valores, habilidades y capacidades. En consecuencia, pueden superar sus problemas, mejorar sus habilidades adaptativas y disfrutar de una vejez feliz y productiva mientras son percibidos como parte integral de la sociedad.

Esta teoría clásica proporciona una guía útil para pensar en los cambios que experimentan los seres humanos más allá de la infancia y en la segunda mitad de la vida. Erikson propuso que el envejecimiento y el desarrollo humanos funcionaban sobre la base del principio epigenético. Este principio sugiere que los seres humanos se desarrollan en gran medida a través de un despliegue predeterminado e influido genéticamente de personalidades a lo largo de ocho etapas(Coello Ortiz et al., 2023). En función al progreso del adulto mayor, a través de cada etapa está determinado parcialmente por su éxito o fracaso en abordar ciertas tareas de desarrollo en cada etapa. Cada etapa implica tareas de desarrollo

que son de naturaleza psicosocial, lo que implica una interacción entre la identidad del yo y el entorno social que define su calidad de vida.

#### ***4.2.3. Teoría de la U invertida***

El modelo de la U invertida, también conocido como la Ley de Yerkes y Dodson, establece que el nivel de productividad del adulto mayor, aumenta en función de la activación del cuerpo o estrés, hasta un punto máximo, a partir del cual la productividad comienza a disminuir (Anaya-Durand & Anaya-Huertas, 2010). Es decir, este modelo asegura que el rendimiento será óptimo si la activación es moderadamente elevada, mejorando su calidad de vida, pero si la activación es excesivamente alta o excesivamente baja, la productividad se verá mermada.

Según la Ley de Yerkes y Dodson, la mejor manera de potenciar la motivación en el adulto mayor, y, por ende, el rendimiento, es trabajar con tareas objetivo que permitan estar alerta. Aunque, cabe destacar que es fundamental no tener cargas de trabajo excesivas porque cuando el estrés se vuelve más intenso y duradero puede producir falta de concentración, cansancio excesivo o ansiedad, entre otros problemas que deterioran la calidad de vida del adulto mayor.

El modelo de Yerkes y Dodson plantea que la relación entre estrés y rendimiento del adulto mayor, se puede representar en forma de U invertida. Esto significa que el rendimiento será óptimo si el nivel de activación es moderadamente elevado; en cambio, si es demasiado alto o demasiado bajo repercutirá de forma negativa en el resultado de la tarea (Davison et al., 2009).

Así, la ley de Yerkes-Dodson plantea que el mejor modo de potenciar el rendimiento de los adultos mayores, consiste en aumentar la motivación para llevar a cabo las tareas objetivo, lo que optimiza su calidad de vida, si bien es igualmente importante procurar que la carga de trabajo no llegue a ser difícil de manejar, puesto que ello interfiere con el desarrollo natural de la actividad y genera sentimientos desagradables.

### **4.3. Marco conceptual**

#### **4.3.1. Paradigma**

El paradigma sociocrítico será la base de esta investigación, ya que busca no solo comprender la realidad desde la perspectiva de los adultos mayores, sino también transformarla a través de la participación y el empoderamiento de los involucrados. Este paradigma se enfoca en analizar las estructuras sociales y económicas que influyen en la calidad de vida de los adultos mayores, proponiendo cambios que beneficien a la comunidad y fomenten la equidad y la justicia social. La investigación bajo este paradigma considera a los participantes como agentes de cambio, reconociendo sus voces y experiencias como fundamentales para el proceso de construcción de conocimiento (Freire, 2000).

#### **4.3.2. Calidad de Vida**

##### **4.3.2.1. Definición e importancia**

El hecho que desde sus inicios haya estado vinculado a otras variables psicológicas que involucran en sí mismas el concepto de bienestar, ha posibilitado que, a la fecha, aún muchos investigadores no diferencien claramente en sus estudios cada concepto o lo utilicen de manera indistinta. Muchos otros términos como satisfacción con la vida, bienestar subjetivo, bienestar, autoreporte en salud, estado de salud, salud mental, felicidad, ajuste, estado funcional y valores vitales son usados para designar calidad de vida, agregando además que muchos autores no definen lo que para ellos significa calidad de vida, introduciendo confusión acerca de lo que intentan referir (Cruz Velazco, 2024).

En la actualidad, hablar de calidad de vida, hace referencia a un concepto que puede comprender diversos niveles que pueden visualizar las demandas biológicas, económicas, sociales y psicológicas en forma individual hasta el nivel comunitario. No olvidando que se relaciona este concepto con aspectos de bienestar social

El significado de calidad de vida es complejo, ya que se trata de un concepto que usamos para referirnos a variables de tipo económico, social y político, entre otros, que impactan directamente en la vida humana. Sin embargo, no existe un consenso respecto a lo que la calidad de vida es, por lo que existen definiciones provenientes de distintos campos del saber, como la sociología, la política, la medicina, etc (Pascual Martínez et al., 2024)

Lo que sí existe es un criterio más o menos definido respecto a qué países y regiones ofrecen modelos de vida a su población que permiten un mayor desarrollo de sus potencialidades y, en líneas generales, una vida más plena.

Así, distintas organizaciones internacionales se ocupan de medir dicha calidad de vida. Y lo hacen a través de métodos específicos que fijan su atención en diversos aspectos de la vida humana en sociedad, para elaborar así un índice de desarrollo que permita estratificar las regiones geográficas y nacionales en base a cuál ofrece las mejores condiciones para vivir (Torres Pérez & Escamilla Gutiérrez, 2024).

En el pasado, este tipo de análisis se hacían contemplando únicamente los aspectos económicos del país, como el crecimiento económico o la producción industrial, pero en épocas recientes se descartan este tipo de aproximaciones pues reducen la calidad de la vida humana a condiciones mínimas materiales, dejando por fuera muchas otras variables.

#### **4.3.2.2. Dimensiones de calidad de vida**

Las dimensiones que sobresalen dentro de calidad de vida se detallan a continuación:

##### **➤ Bienestar físico**

El bienestar físico es una dimensión de la calidad de vida que está estrechamente relacionado con el desempeño del cuerpo, además de la nutrición, una atención médica acorde, la ejecución de actividades del diario vivir.

##### **➤ Bienestar emocional**

Se considera que el bienestar emocional hace referencia a la felicidad, pues es un estado de ánimo que se relaciona con poseer un bien, este sentimiento se proyecta más allá de algo tangible ampliando la visión a metas desarrolladas y la búsqueda de formación de sujetos socialmente útiles ligado con los deseos y las expectativas propuestas por el individuo, además de la percepción cognitiva, emocional o afectiva, esencialmente en las creencias personales y las aptitudes del sujeto (Intriago-Guzmán et al., 2024)

##### **➤ Relaciones interpersonales**

Las relaciones interpersonales hacen referencia a la relación de pareja, la relación con los hijos, con los amigos, a la disminución de los conflictos familiares, a la realización

de actividades sociales, a llevar una buena relación con los diferentes grupos sociales, la resolución de conflictos con los grupos y el mejoramiento de la comunicación con los demás(Izquierdo Martínez et al., 2023)

➤ **Inclusión social**

La inclusión social se refiere al proceso en el que se relacionan los derechos de los grupos sociales en la que implica las condiciones socioculturales, sociopolíticas, étnicas, física y también psicológicas, además de la consideración de los derechos humanos y la responsabilidad del estado o la comunidad.

➤ **Desarrollo personal**

El desarrollo personal de las personas se refleja en la necesidad de sentirse o tener una realización ya sea en el ámbito personal, profesional, salud y en ocasiones también se habla de realización espiritual, con el objetivo de que se puedan desenvolver libremente resaltando las capacidades obtenidas(Mosquera Vergara, 2024).

➤ **Bienestar material**

El bienestar material se refiere a la capacidad que tiene la persona para producir su propio sustento económico y organizarla de mejor manera, con la finalidad de cubrir necesidades básicas y deseos materiales, logrando así una independencia financiera(Meza Paredes et al., 2020).

➤ **Autodeterminación**

La autodeterminación es entendida con la capacidad que tienen las personas para decidir y elegir por ellos mismos en la que se presta valor a las metas establecidas, así como sus preferencias, decisiones, elecciones y sobre todo de autonomía de cada persona

➤ **Derechos**

Los derechos se basan en las consideraciones que se tiene a la persona natural y semejante de equidad, que está libre para brindar opiniones, puntos de vista en base a sus ideales y creencias con la certeza de defenderlos, siempre en el marco del respeto, la sabiduría y la tolerancia (Álvarez et al., 2023)

#### **4.3.2.3. Niveles de calidad de vida**

El poder determinar los niveles de calidad de vida permite explicar el resultado esperado o inesperado en cuanto a los cambios e intervenciones que se tomaran en cuenta para poder determinar la forma de vida del individuo.

##### **➤ Buena calidad de vida**

Se considera que la buena calidad de vida incluye la ayuda que se le brinda a los otros basándose en los principios personales e inculcados por la sociedad y la familia, pero la calidad de vida para que sea catalogada como buena o aceptable es en base a comportamientos y pensamientos racionales, además de la satisfacción que se tiene en cuanto a las preferencias, esto conducirá a que las personas seleccionen aspectos que mejoren su calidad de vida obtenidas a partir de lo que se quiere, acorde a sus recursos y deseos individuales, finalmente la importancia de las experiencias que poseen como resultado de sentimientos de satisfacción, ligados específicamente a un bienestar subjetivo(Rojas Montiel et al., 2021).

##### **➤ Mala calidad de vida**

Las consideraciones para poder referirnos a una calidad de vida mala o baja son en relación con la privación de servicios como por ejemplo a la salud, las personas que se encuentran asociadas a no poseer beneficios económicos que cubran sus necesidades de cuidados médicos, consideran que su calidad de vida es mala y la mayoría de las personas son adultos, además que los servicios que reciben en general no satisfacen sus prioridades de subsidio.

Más aún la baja calidad de vida hace referencia a la forma errónea o deplorable que la persona vive, no solo en el ámbito de salud sino también en el sociodemográfico, las relaciones, la realización de metas u objetivos, el no conseguir una estabilidad en cuanto a su bienestar personal interrumpe que pueda llegar a tener una calidad de vida digna(Salvador-Aguilar et al., 2020).

#### **4.3.2.4. Calidad de vida en adultos mayores**

La calidad de vida de los adultos mayores trata de la independencia, la participación activa en la sociedad, los cuidados que reciben, su autorrealización, aunque esto puede ser subjetivo y personal, y la dignidad.

Se considera que, para contribuir con intervenciones encaminadas al mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores, se requiere indagar el nivel de percepción general y específica de las dimensiones física, psicológica, social y ambiental de la calidad de vida y la autosatisfacción del estado de salud del adulto mayor en el contexto familiar(Carranza Prado et al., 2023).

#### **4.3.2.5. Factores que influyen en la calidad de vida del adulto mayor**

Algunos de los factores que influyen en la calidad de vida relacionada con la salud (p. ej., reducción de la esperanza de vida, deterioro cognitivo, discapacidad, dolor crónico, aislamiento social, estado funcional, dependencia de los cuidadores) pueden ser obvios para los profesionales de la salud; sin embargo, algunos factores pueden no serlo, y los profesionales pueden tener que preguntar a los pacientes o a sus cuidadores acerca de otros factores, especialmente los determinantes sociales de la salud(Molina Cevallos & Camino Acosta, 2024). Los determinantes sociales de la salud son las condiciones en los lugares donde las personas viven, aprenden, trabajan y juegan que afectan una amplia gama de riesgos y resultados para la salud y la calidad de vida.

Otros factores importantes son las influencias culturales, la religión, los valores personales y las experiencias previas con el cuidado de la salud. No obstante, no siempre es posible predecir la forma en que los factores mencionados afectan la calidad de vida, y algunos factores no anticipables pueden producir efectos.

Asimismo, las perspectivas sobre la calidad de vida pueden cambiar. Por ejemplo, después de la muerte de un cónyuge, la calidad de vida de una persona puede cambiar y afectar los objetivos de la atención(Rodríguez Espinosa et al., 2023).

#### **4.3.2.6. Satisfacción con la vida y calidad de vida en el adulto mayor**

La satisfacción con la vida se encuentra asociada a la percepción que se tiene de la calidad de vida, en los adultos mayores la forma en la que viven esta relaciona a aspectos

positivos y negativos que fortalecen su participación en la sociedad y así puedan sentirse útiles para otros.

Y para llegar a la satisfacción con la vida se evalúa aspectos importantes que los adultos mayores consideran parte de su bienestar como es la salud, la autonomía, los diversos factores psicológicos los cuales abarcan temas como la soledad, personalidad, autoestima, sentimientos de inutilidad, que afectan directamente a la noción que ellos tienen de bienestar, la relación con el ambiente como lo es el lugar donde viven, el entorno social y los servicios que le brindan; así como el manejo o privación económica (López Cadena & Ramos Guerrero, 2023).

El sentimiento de satisfacción en los adultos mayores se considera que está basado en acciones brindadas por los factores protectores, ayudando así a facilitar el mejoramiento de la calidad de vida o bienestar subjetivo, en relación con el ámbito familiar, personal y comunitario. La valoración de situaciones médicas y socioeconómicas además de aspectos personales forman parte de la satisfacción y la calidad, por lo que la iniciativa ante una posible preparación a la longevidad puede valorarse como un campo evitativo ante la insatisfacción y su relación con la mala calidad de vida.

El sedentarismo en los adultos mayores fortalece el incremento de problemas mentales como ansiedad y depresión, además de problemas físicos como obesidad, hipertensión, entre otros; por lo que su presencia no ayuda a que estas personas puedan tener una calidad de vida adecuada relacionada a la salud y en general, impidiendo la alta satisfacción con la vida. La falta de actividad laboral en los adultos mayores y el abandono por parte de la familia es otro aspecto que afecta al bienestar subjetivo, es así como la forma de vivir, relacionarse y como se sienten estos individuos va a desencadenar si se encuentran satisfechos con lo que han vivido, están viviendo y por lo que podrían vivir (Chávez Velásquez et al., 2023).

Por tal razón se puede referir que la persona que posee un alto nivel de bienestar subjetivo se encuentra satisfecho con la vida y vive de una forma positiva, sin embargo, quienes consideran que su calidad de vida es baja refieren sentirse insatisfechos con la vida y experimentan emociones negativas asociadas a problemas psicológicos.

### **4.3.3. *Adulto Mayor y Vejez***

#### **4.3.3.1. Definición del adulto mayor y vejez**

El término am es un eufemismo para disimular la realidad de la vejez, considerada, de por sí, como un estigma, un estamento costoso e inútil. No obstante, a través de los siglos se ha valorado como una etapa de respeto y de sabiduría que merece más que consideración (Muñoz Mero et al., 2024).

Es la propia ley, como su intérprete autorizada, la que busca definir al am, sin que su conceptualización relativa a la tercera edad resulte forzosamente clara y aceptable, por lo que también se considera que las personas que por sus características fisiológicas, psicológicas y mentales, que no necesariamente convergen en una edad determinada, son las que revelan una disminución en la integridad de su ser, condición que demanda asistencia, cuidado, consideración, protección y solidaridad no solo de sus semejantes, sino de manera especial del Estado a través de la ley.

Los adultos mayores, deben contar con estilos de vida adecuados y con la garantía de políticas que opten por mejorar su calidad de vida, disminuir efectivamente los gastos en salud pública y renovar las relaciones familiares y el entorno comunitario. El am requiere que se le asigne un rol en la sociedad; el final del tiempo no puede ser un espacio exclusivo para la desocupación, el dolor, la enfermedad, la angustia y la orfandad, en espera de la muerte. Si el menor no se puede autosostener, requiere de protección y cuidado frente a su condición de vulnerabilidad; la misma protección y cuidado se le debe dispensar al am que se encuentre en la misma situación (Sandoval Contreras & Cortés Farías, 2023).

Se estipula que los Adultos Mayores son aquellas personas que, debido al proceso de los años, se hallan en una etapa de cambios a nivel físico y psicológico, y dentro de la comunidad se les debe dar condiciones y garantías para la efectividad de los derechos económicos y sociales, ya que requieren de cuidados especiales durante el proceso de envejecimiento.

Así las cosas, se debe propender por el reconocimiento del adulto mayor como un eje fundamental de la sociedad en la relación con el Estado, la familia, la educación, el bienestar, la recreación, el trabajo, y comprender que sus cambios obedecen a una etapa natural e inevitable que no debe ser burlada y que no puede ser excusa para discriminarlos o

desarraigarlos de su entorno, familia, trabajo y hasta del mismo Estado, pues por un lado se legisla a favor de esta población, pero, por otro lado, son excluidos y eliminados del conjunto de la fuerza de producción, de trabajo o de la población considerada como “útil”(De & Martínez, 2023).

La vejez es una etapa de vida que comienza a los 60 años y es considerada la última etapa de vida y forma parte del envejecimiento. Para quienes trabajamos con y para personas mayores será indispensable que contemos con una idea clara de estos conceptos. Las actitudes que frecuentemente mostramos a las personas mayores, se encuentran relacionadas con la percepción social que se mantiene de ellas y esta imagen a su vez determina en gran medida, la posición social en la que se encuentran.

Frecuentemente, esta percepción social está determinada por los juicios que hacemos sobre las características de las personas, en este sentido se han mantenido dos ideas ambiguas sobre lo que es la vejez, una asegura que es una etapa de la vida en la que prevalece el beneficio de la experiencia, la otra que se trata de una etapa de pérdidas e incluso considerada como sinónimo de enfermedad(Bazo Royo, 2024).

#### **4.3.3.2. Características de la vejez**

La etapa de la vejez, está caracterizada por ser un período de grandes cambios: físicos, psicológicos y sociales. En el plano físico, se produce una declinación gradual propia del envejecer, como así también, una pérdida de la habilidad física para resistir a enfermedades. Estas características tienen que ver con un envejecimiento primario normal, no obstante, nadie envejece de la misma manera, debido a circunstancias y variaciones personales (Robledo et. al., 2022).

En relación a cuáles son los cambios físicos que predominan en esta etapa del ciclo de la vida, van desde la apariencia, estructura y funcionamiento del cuerpo. Los cambios en la apariencia están relacionados principalmente con aquellos aspectos externos y superficiales, como ser, modificaciones en el cabello y en la estatura. Los cambios estructurales son los que se generan a nivel metabólico y celular, como así también, aquellos que se producen en el sistema de los tejidos orgánicos y los huesos. En cuanto al funcionamiento del cuerpo, los autores hacen mención a los cambios que se desarrollan en los sentidos (disminución de la vista y audición), a la lentificación en cuanto a los

movimientos, como así también a las alteraciones que se producen en el sueño (disminución en la capacidad de dormir profundamente y la tendencia a despertarse más a menudo).

Por otro lado, de acuerdo a Preciado et. al. (2022), esta etapa caracterizada por poseer grandes cambios en relación a lo social; los adultos mayores están expuestos a una serie de situaciones a las que deben hacer frente, como ser, la pérdida del trabajo y la jubilación, la necesidad de buscar actividades y usos del tiempo libre, la demanda de cuidados específicos de salud y la necesidad de asumir modificaciones en la dinámica del grupo familiar, debido a la reorganización del tiempo y de las actividades o a las variaciones en el ciclo de vida de la familia (muerte de un cónyuge, abandono del hogar por parte de los hijos, etcétera).

Socialmente, la jubilación es uno de los principales cambios a los que debe adaptarse un adulto mayor, supone una connotación mucho más amplia que el fin del trabajo. Este acontecimiento provoca, en muchos casos, una pérdida de equilibrio, tanto para la persona que lo atraviesa como para su familia(Hernández Vergel et al., 2021).

En varias ocasiones se genera a consecuencia de la jubilación, una pérdida de identidad social y ausencia de un rol social, ya que al quedar fuera del círculo laboral “socialmente valorado”, los adultos mayores sienten que se pierde su identidad en la sociedad. Resulta evidente destacar que no en todas las personas tiene la misma significación la jubilación; esto difiere en relación a distintos aspectos, como ser el género, estado de salud, nivel educativo, tipo de profesión, estatus socio-económico, apoyo familiar y social.

Existen adultos mayores que, con el advenimiento de la jubilación, aprovechan el tiempo libre para realizar actividades de interés, siendo éstas de gran relevancia debido a los efectos físicos y mentales que generan. Hay quienes concurren a centros religiosos, voluntariados, reuniones con amigos, como así también a la realización de actividades físicas e intelectuales. Ante esto, la autora sostiene que es de gran importancia que los adultos mayores promuevan actividades culturales, sociales o productivas, ya que estimulan la participación activa, el sentirse útil e implicado socialmente, y por otro lado, ayudan a combatir posibles situaciones de soledad y aislamiento(Gañán Moreno et al., 2021).

Otro rasgo distintivo de esta etapa, son los cambios que se producen en los procesos psicológicos cognoscitivos; los mismos no se deben simplemente a un aumento de edad, sino que están intrínsecamente relacionados con factores biológicos y aspectos contextuales, educación, interacción social, salud, experiencia previa, entre otros. Pese a las diferencias

individuales, la autora sostiene que, en este periodo, algunos aspectos como la percepción visual, memoria a corto plazo, soluciones de problemas con presiones de tiempo, suelen ser más sensibles a la declinación, mientras que otros, como por ejemplo el lenguaje, tienden a ser más resistentes.

#### **4.3.3.3. Actitud frente a la vejez**

Los adultos mayores atraviesan innumerables cambios físicos, psicológicos y sociales, en donde es la persona quien, en la medida de sus posibilidades, decide cómo desea vivir esta etapa de la vida o, en otras palabras, cómo interpretar la vejez. Es aquí donde juega un papel importante la experiencia personal, los modos de percibir los acontecimientos, como así también la actitud propia ante los cambios que sobrevienen. Ésta última, en definitiva, es la que evalúa y marca el paso del tiempo (Urriago, 2023).

La actitud y manera de percibir, están determinadas por la historia personal, por las fantasías e ideología general que se tenga sobre la vejez, de sus causas y consecuencias, como así también por la manera de reflexionar sobre cuál es la mejor manera de comportarse frente a ella. No obstante, a esto, las construcciones e ideologías sobre esta etapa vienen muchas veces arraigadas a pensamientos sociales en donde, prevalece un espíritu de “juvenilidad”, de superficialidad y desvalorización de la vejez. Estas características dificultan en muchos adultos mayores el ingreso a esta etapa, ya que los mal predisponen emocional y afectivamente. Por otro lado, esto también se ve afectado por la generalización distorsionada de la vejez relacionada con declinación o decadencia.

Pero, a su vez, hay otros componentes que cobran importancia a la hora de atravesar esta etapa; son las condiciones materiales y simbólicas, la idea de trascendencia y de sentido de la vida, las cuales, desde la perspectiva de la autora, predisponen a una “buena” vejez y a una “buena” vida (Pinazo-Hernandis, 2020).

Es por ello que hay adultos mayores que atraviesan esta etapa con prejuicios y de una manera negativa, pero a su vez, están aquellos que la recorren como una oportunidad de crecimiento, interpretándola como una más de las que se dan a lo largo del ciclo de la vida.

Al respecto de cómo enfrenta cada adulto mayor esta etapa, se ha desarrollado el círculo de la vejez para referirse a aquellas manifestaciones vivenciales, actitudes y reacciones que se generan al momento de ingresar a la vejez (Pochintesta, 2021). Tiene lugar en esta etapa un “síndrome general de adaptación, que surge en respuesta a la crisis vital y

anímica que representa el ingreso a la misma. Este fenómeno es considerado un síndrome en tanto presenta síntomas y signos, general porque se conmueven y reordenan todas las dimensiones de la persona, y de adaptación porque significa el paso hacia una nueva forma de vida.

#### **4.3.3.4. Adulto Mayor en la Actualidad**

Actualmente la expectativa de vida de la humanidad continúa aumentando, debido, entre otras causas, a avances en la atención médica y actividades en salud pública, como realización de tamizaje a enfermedades crónicas, disminución de la mortalidad infantil, opciones terapéuticas para enfermedades crónicas no transmisibles (incluyendo el cáncer), aumento en la cobertura de servicios primarios en salud, mejoramiento en salubridad en las ciudades y áreas rurales; situaciones que pueden explicar en parte la transición epidemiológica, en la que hay una mayor prevalencia de población de la tercera edad, que son personas mayores a 60 años de edad.

El envejecimiento desde una perspectiva biológica consiste en una combinación de procesos de deterioro molecular y celular que llevan a un descenso gradual de las funciones físicas y cognitivas, lo que puede aumentar la probabilidad de adquirir enfermedades, seguidas de la muerte (Acosta Rosero et al., 2023). Para la geriatría, el envejecimiento es la disminución de la capacidad para mantener la homeostasis, que se manifiesta de manera característica como una dificultad de adaptarse ante estímulos estresantes internos/externos.

El envejecimiento es uno de los más grandes retos del siglo XXI, ya que el descenso de la tasa de natalidad y el aumento de la esperanza de vida son una realidad en la mayoría de los países, debido a que existe una inversión en la pirámide poblacional. En Ecuador, la población con 65 años o más representa el 9,1% (cerca de 4,3 millones). Esto indica que en 1985 la población mayor de 60 años fue de 2.2 millones y mayores de 80, 180 000 (correspondiendo al 7 y 8 %, respectivamente, del total poblacional en Ecuador); en 2015 la población en Ecuador con edad mayor a 60 años fue de 5.2 millones y mayores de 80 años, 670 000 (correspondiendo al 10 y 13 %, respectivamente); y se proyecta que en el año 2050 la población en Ecuador mayor a 60 años será de 14 millones y mayores de 80 años, 3.1 millones, correspondiendo al 23 y 22 %, respectivamente. De manera que la transición epidemiológica mundial también se vive en un país en vía de desarrollo como el caso ecuatoriano. (Llamas Fernández, 2023).

Entre 2000 y 2050 la proporción de la población mundial de 60 años y más se duplicará, pasando del 11 % al 22 % 8. A su vez, se espera que el número total de personas de 60 años o más aumentará de 900 millones en 2015 a 1400 millones para 2030 y a 2100 millones para 2050 8. En 2050 habrá un mayor número de adultos mayores respecto a infantes y adultos jóvenes (una verdadera inversión de la pirámide poblacional)(Jiménez Morales et al., 2023).

A partir de lo anterior es necesario conservar y fortalecer la salud de los adultos mayores, no solo para contener gastos en salud derivados de enfermedades, acompañadas algunas veces de dependencia, sino también para aprovechar los aportes, actividad y participación de los adultos mayores en la sociedad, por lo que se requiere poner en marcha acciones que promuevan el fortalecimiento de los servicios de salud, medidas de protección social, creación de sistemas de apoyo, entre otras medidas y actividades

#### **4.3.3.5. Inclusión Social en la vejez**

Investigaciones llevadas a cabo en diversas partes del mundo subrayan los efectos positivos que los apoyos sociales y el desempeño de roles significativos en la sociedad ejercen en la calidad de vida de las personas y, en especial, de los adultos mayores (Instituto Nacional de las Mujeres) (López y Álvarez, 2021).

Para las personas de edad avanzada, la inclusión social significa obtener unos ingresos decentes a cambio de su trabajo o durante la jubilación y contar con la posibilidad de participar en la vida de la comunidad mediante el empleo, el trabajo voluntario u otras actividades según sus capacidades y preferencias.

Para hablar de inclusión social para las personas mayores, como lo mencionan Martínez et. al. (2022), primero se debe de construir el significado que se tiene para definir a los Adultos Mayores, esto con el fin de enviar un mensaje de luz para el futuro, aprovechar la oportunidad de romper el esquema o la categoría en que se encasillan a una parte muy importante de nuestra sociedad.

El hecho de envejecer y tener unas cuantas canas no impide que el Adulto Mayor sea la parte más sólida de nuestra sociedad, no cumplen el papel de cuidadores de nietos, ni pierden capacidades, partiendo de sus experiencias vitales o conocimientos, basta con darse la oportunidad de escucharlos, para reconocer que la experiencia que corre detrás de esas arrugas son el sello del aprendizaje diario, el cual es una fuente de información infinita que

se puede aprovechar en todos los aspectos que hacen parte importante en la construcción de la sociedad (Fundación Provida, 2022).

#### ***4.3.4. El Trabajo Social y la calidad de vida.***

La calidad de vida ha ido cobrando carta de naturaleza en nuestra sociedad. Está presente en las políticas sociales internacionales, en las constituciones, en las legislaciones, planes y programas sociales. También, su presencia es cada día mayor en las disciplinas sociales y en los distintos sistemas y áreas de bienestar social (López-Bermúdez et al., 2024).

Desde la disciplina del Trabajo Social, la calidad de vida forma parte de sus objetivos docentes, de investigación y de intervención profesional. Retoma algunas de las aportaciones de los estudios y experiencias desarrolladas, en sus más de 100 años de historia, orientadas a dar respuesta a las necesidades sociales y a potenciar las capacidades de las personas para incrementar el bienestar social.

En Trabajo Social, entiendo que, para mejorar la calidad de vida de la ciudadanía, se precisa cubrir las necesidades sociales, contar con sistemas de bienestar social orientados hacia el desarrollo humano y el medio ambiente sostenible. Generar procesos participativos y cooperativos que abarquen las administraciones públicas, el tejido asociativo, tejido social y el mercado. Afrontar las situaciones actuales desde su complejidad y dinamismo, según el lema: "Pensar en global y actuar desde lo local (Sánchez-Urbe et al., 2024)".

Así, el Trabajo Social conecta y comparte planteamientos de otras disciplinas sociales, orientados hacia la defensa y conquista de los derechos y desarrollo humano. Plantea que para fomentar la calidad de vida de la ciudadanía cabe definir las políticas sociales y generar procesos participativos de diseño; implantación y evaluación de los planes integrales; programas y proyectos sociales, orientados a: satisfacer las necesidades sociales, prevenir y reducir los problemas a su mínima expresión. Enfatiza en la racionalización de los recursos, la potenciación de las capacidades, las cualidades, las fortalezas e igualdad de oportunidades de las personas que conviven y trabajan en las distintas organizaciones y comunidades. El Trabajo Social parte de los principios que, para generar procesos de calidad de vida, en las relaciones humanas se ha de dar empatía, confianza, respeto, aceptación, tolerancia y calidez.

El trabajo social promueve el cambio social, la resolución de problemas en las relaciones humanas y el fortalecimiento y la liberación de las personas para incrementar el

bienestar. Mediante la utilización de teorías sobre comportamiento humano y los sistemas sociales, el trabajo social interviene en los puntos en los que las personas interactúan con su entorno. Los principios de Derechos Humanos y Justicia Social son fundamentales para el trabajo social”(Fernández-Álvarez et al., 2024).

#### **4.4. Marco Legal**

##### **4.4.1. Constitución de la república del Ecuador**

**Art. 35.** - Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado.

En la cual garantiza los derechos de este grupo prioritario y en la cual los recoge la ley orgánica de las personas adultas mayores a todos los articulados que promueven una buena calidad de vida de este grupo.

##### **4.4.2. Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores**

- **Art. 16.- Derecho a la vida digna.**

Garantizar la protección integral que el Estado, sociedad y la familia deben dotar a las personas adultas mayores, con el propósito de lograr el efectivo goce de sus derechos, deberes y responsabilidades; tendrán el derecho de acceder a los recursos y oportunidades laborales, económicas, políticas, educativas, culturales, espirituales y recreativas, así como al perfeccionamiento de sus habilidades, competencias y potencialidades, para alcanzar su desarrollo personal y comunitario que le permitan fomentar su autonomía personal.

Para asegurar el derecho a una vida digna, a todas las personas adultas mayores se les asegurará el cuidado y protección de sus familiares, para lo cual, en caso de no existir consenso entre los obligados, el juez de familia, mujer, niñez y adolescencia, dispondrá su custodia y regulará las visitas. En todos los casos se respetará la opinión de la persona adulta mayor, cuando esté en capacidad de emitirla. El Juez podrá impartir medidas de protección hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, de conformidad a lo establecido en la presente Ley y su Reglamento (Asamblea Nacional del Ecuador, 2019).

- **Art. 17.- Independencia y autonomía.**

Se garantizará a las personas adultas mayores el derecho a decidir libre, responsable y conscientemente sobre su participación en el desarrollo del país y la definición de su proyecto de vida conforme a sus tradiciones y creencias. Las personas adultas mayores, tendrán el derecho a acceder a los recursos y oportunidades laborales, económicas, políticas, educativas, culturales, espirituales, recreativas y a desarrollar sus habilidades, competencias y potencialidades, para alcanzar su desarrollo personal y comunitario permitiéndole fomentar su autonomía personal.

Las personas adultas mayores de pueblos y nacionalidades tienen derecho a su independencia y autonomía, en el marco del goce de su identidad cultural conservando sus formas de convivencia y organización social. La pensión jubilar de las personas adultas mayores será inembargable, salvo para el pago de pensiones por alimentos.

La autoridad nacional encargada de la inclusión económica y social, diseñará, implementará y ejecutará planes, programas y proyectos que permitan a las personas adultas mayores alcanzar autonomía e independencia en la toma de decisiones y la realización de sus actos, mediante el apoyo solidario de sus familias, comunas, comunidades y la sociedad. Los gobiernos autónomos descentralizados tendrán la misma responsabilidad respecto a la implementación y ejecución de las políticas públicas diseñadas para este fin, en los diferentes niveles de gobierno (Asamblea Nacional del Ecuador, 2019).

- **Art. 22.- Capacitación para personas adultas mayores.**

Los servicios y entidades responsables de servicios de capacitación incorporarán a las personas adultas mayores a sus programas regulares de formación, desarrollarán planes con criterios andragógicos para su efectiva inclusión, con el fin de instruir a las personas adultas mayores, en actividades laborales y a su vez lograr su inclusión en el mercado de trabajo constituyéndose como un sujeto proactivo para el desarrollo de proyectos, mejorando su situación laboral, impulsando o ampliando sus conocimientos (Asamblea Nacional del Ecuador, 2019).

- **Art. 33.- De la seguridad personal.**

Las personas adultas mayores tienen derecho a la preservación de su integridad y a una vida libre de todo tipo de violencia. El Estado adoptará las medidas necesarias para prevenir, atender, sancionar y reparar todo tipo de discriminación, violencia, maltrato, abuso, explotación sexual o de otra índole.

- **Art. 34.- Atención a las víctimas de violencia.**

El Estado promoverá la disponibilidad de servicios especializados para la atención adecuada y oportuna de las personas adultas mayores que hayan sido víctimas de cualquiera de estas situaciones. Esta atención deberá estar acompañada del respectivo seguimiento de cada caso, con el fin de verificar el avance y mejora de la persona adulta mayor afectada, para lo cual brindará servicios de atención psicosocial (Asamblea Nacional del Ecuador, 2019).

**4.4.3. Reglamento General Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores**

- **Art. 11.- Corresponsabilidad de la Sociedad.**

La sociedad, en particular las organizaciones sociales que conforman la sociedad civil organizada desarrollarán acciones encaminadas a promover, prevenir, proteger y garantizar los derechos de las personas adultas mayores. Para ello podrán:

1. Organizar veedurías y mecanismos ciudadanos de control social de las políticas, planes y programas estatales para personas adultas mayores:

2. Promover la organización y funcionamiento de servicios ciudadanos de asesoramiento jurídico a las personas adultas mayores;

3. Promover y organizar, siguiendo las directrices del ente rector de la inclusión económica y social, servicios especializados de atención a las personas adultas mayores;

4. Promover la creación y funcionamiento de organizaciones gremiales de personas adultas mayores, sin fines de lucro, dedicadas a la promoción y protección de sus derechos;

5. Promover la creación y funcionamiento de organizaciones del sector comunitario, asociativo, cooperativo y/o unidades económicas populares de personas adultas mayores, que tendrán un trato preferente;

6. Promover y desarrollar actividades para prevenir la vulneración de derechos de las personas adultas mayores; y.

7. Promover la participación de las personas adultas mayores en los ámbitos y actividades públicas y privadas.

- **Art. 15.- Obligación de la familia.**

Los miembros de la familia de las personas adultas mayores son responsables de su cuidado y protección; para lo cual, deberán:

1. Procurar un entorno afectivo libre de violencia que posibilite la vida digna de las personas adultas mayores, sin importar su grado de autonomía y nivel de vulnerabilidad;
2. Proveer el cuidado y la protección integral de las personas adultas mayores de su contexto familiar;
3. Procurar la estabilidad emocional y psíquica de las personas adultas mayores;
4. Procurar, en el marco de sus posibilidades económicas, una alimentación adecuada a las necesidades nutricionales de las personas adultas mayores, fomentando una vida saludable;
5. Proveer, en el contexto de sus posibilidades económicas y materiales, la seguridad económica y el bienestar material de las personas adultas mayores que hacen parte del núcleo familiar;
6. Prever, en el contexto de sus posibilidades económicas, espacios de ocio y recreación específicos para las personas adultas mayores que hacen parte de su núcleo familiar;
7. Solicitar a las autoridades competentes, medidas de protección integral a favor de las personas adultas mayores en situaciones de riesgo o vulneración de los derechos que pongan en peligro el bienestar de las personas adultas mayores que conforman el núcleo familiar;
8. Cumplir las disposiciones administrativas y judiciales relacionadas con el bienestar de las personas adultas mayores a su cargo;
9. Pagar íntegra y oportunamente las pensiones alimenticias necesarias para la congrua subsistencia de las personas adultas mayores, cuando así haya sido impuesto por las autoridades competentes;
10. Participar en los programas y acciones que el Estado, a través de sus instituciones, y la sociedad organicen en favor de las personas adultas mayores; y,
11. Promover y desarrollar actividades para prevenir la vulneración de derechos de las personas adultas mayores.

#### **4.5. Marco Contextual**

##### **4.5.1. Ubicación Geográfica**

La presente investigación se desarrollará en Quinara parroquia rural perteneciente al cantón y provincia de Loja, donde se abordará la incidencia de la calidad de vida en adultos mayores que participan del proyecto mis mejores años de la Parroquia Quinara



**Figura 1.** Ubicación de Quinara

**Nota:** La figura fue elaborada por Google Maps (2024), tomada de: [https://www.google.com.ec/maps/place/Quinara,+Palmira/@-4.3197193,-79.2398144,16z/data=!3m1!4b1!4m6!3m5!1s0x91cb282810e446db:0xb1eea3cf2c30c36e!8m2!3d-](https://www.google.com.ec/maps/place/Quinara,+Palmira/@-4.3197193,-79.2398144,16z/data=!3m1!4b1!4m6!3m5!1s0x91cb282810e446db:0xb1eea3cf2c30c36e!8m2!3d-4.31928!4d-79.2352468!16s%2Fg%2F11j4gyp4dd?hl=es&entry=ttu&g_ep=EgoyMDI0MTIxMS4wIKXMDSoASAFQAww%3D%3D)

[4.31928!4d-](https://www.google.com.ec/maps/place/Quinara,+Palmira/@-4.3197193,-79.2398144,16z/data=!3m1!4b1!4m6!3m5!1s0x91cb282810e446db:0xb1eea3cf2c30c36e!8m2!3d-4.31928!4d-79.2352468!16s%2Fg%2F11j4gyp4dd?hl=es&entry=ttu&g_ep=EgoyMDI0MTIxMS4wIKXMDSoASAFQAww%3D%3D)

[79.2352468!16s%2Fg%2F11j4gyp4dd?hl=es&entry=ttu&g\\_ep=EgoyMDI0MTIxMS4wIKXMDSoASAFQAww%3D%3D](https://www.google.com.ec/maps/place/Quinara,+Palmira/@-4.3197193,-79.2398144,16z/data=!3m1!4b1!4m6!3m5!1s0x91cb282810e446db:0xb1eea3cf2c30c36e!8m2!3d-4.31928!4d-79.2352468!16s%2Fg%2F11j4gyp4dd?hl=es&entry=ttu&g_ep=EgoyMDI0MTIxMS4wIKXMDSoASAFQAww%3D%3D)

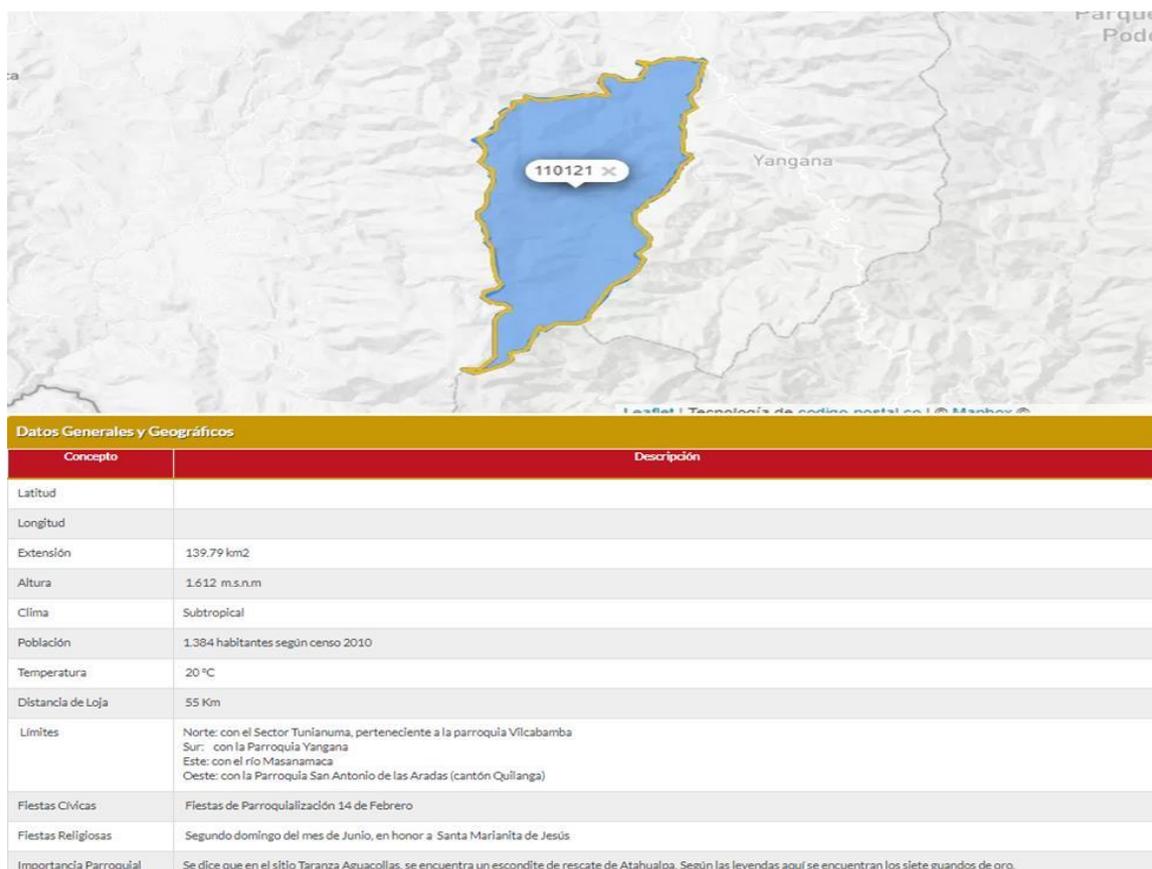
Quinara es una población pequeña, ubicada al Sur de Loja, fue fundada en mayo de 1994, la plaza central es el parque, cerca del mismo queda la iglesia. Nace en las estribaciones de la cordillera de Sabanilla y durante su recorrido recibe las aguas de varios ríos y quebradas hasta pasar por este sector. Este lugar tomó el nombre de Quinara, porque formaron un campamento indio y el jefe del mismo se llamaba Quiñág.

Unido al valle de Vilcabamba, ubicado al sur de la provincia de Loja, sus principales actividades son la agricultura y la ganadería; producen caña de azúcar y café, entre otros.

## 5. Metodología

### 5.1. Área de estudio

El estudio se llevó a cabo en la parroquia Quinara, compuesta por los barrios de La Palmira, Sahuayco y Quinara. Este sector es de interés por su población mayor, que enfrenta desafíos específicos de calidad de vida, incluyendo limitaciones de movilidad y redes de apoyo.



**Figura 2:** Localización del sitio de estudio

**Nota:** La información de la figura fue elaborada por Google Maps (2024), tomada de: [https://www.google.com.ec/maps/search/Palmira,+Sahuayco+y+Quinara/@-4.3415584,-79.239269,14z/data=!3m1!4b1?hl=es&entry=tту&g\\_ep=EgoyMDI0MTIxMS4wIKXMDSoASAFQAw%3D%3D](https://www.google.com.ec/maps/search/Palmira,+Sahuayco+y+Quinara/@-4.3415584,-79.239269,14z/data=!3m1!4b1?hl=es&entry=tту&g_ep=EgoyMDI0MTIxMS4wIKXMDSoASAFQAw%3D%3D)

### 5.2. Procesamiento

En el presente estudio se utilizó como población los adultos mayores de la Parroquia Quinara tomando como muestra a 40 adultos mayores que tengan entre 65 y 70 años, para lo cual se tomaron datos cualitativos y cuantitativos teniendo así un trabajo investigativo mixto, los datos fueron recolectados mediante encuestas implementando un diseño de investigación transversal y un tipo de investigación exploratorio.

### **5.3. Enfoque de investigación**

El enfoque cogido en el desarrollo de este trabajo investigativo fue mixto, ya que se combinó datos cuantitativos y cualitativos, facilitando un análisis integral del problema de estudio. Los datos cuantitativos incluyeron la tabulación de datos de la Escala GENCAT, que permitieron evaluar actitudes y condiciones de vida, mientras que los datos cualitativos se recogieron mediante entrevistas y observaciones directas. Este enfoque favoreció una comprensión completa y equilibrada del impacto social y emocional del proyecto en los adultos mayores (Ortega, 2023).

Al realizar una investigación mixta, tanto de datos cuantitativos y cualitativos, la investigadora ganó amplitud y profundidad en la comprensión y corroboración, a la vez que compensó las debilidades inherentes del uso de cada enfoque por separado. (Ortega, 2023)

### **5.4. Técnicas**

#### **5.4.1. *Revisión bibliográfica***

Esta técnica se utilizó para hacer un análisis exhaustivo de la literatura, la investigación y las publicaciones académicas disponibles que son relevantes para un tema o una pregunta de investigación concretos (Abreu, 2023), utilizando el instrumento de la ficha bibliográfica.

#### **5.4.2. *Encuesta***

La encuesta fue realizada para obtener información detallada sobre las condiciones de vida de los adultos mayores, y el análisis estadístico facilitará la identificación de patrones, utilizando el instrumento Escala GENCAT.

#### **5.4.3. *Planificación y diseño de la propuesta de intervención***

Comprendió el proceso de organizar y programar las acciones para mejorar un problema o necesidad. Esta técnica facilitó el análisis del problema presentado para la identificación de acciones que contribuyan a solucionarlo en el contexto específico de la población estudiada. En este caso se pudo analizar fomentar la mejor calidad de vida de los adultos mayores que participan del proyecto mes mejores años de la parroquia Quinara (Universidad de Valencia, 2020). Utilizando el instrumento Plan de intervención.

### **5.5. Tipo de diseño de investigación**

El diseño aplicado en el estudio ejecutado fue el transversal y no experimental, según (Hernández Sampieri, 2014) a través de este tipo de estudios se recolectaron datos en un solo momento, en un tiempo único, Su objetivo fue caracterizar variables y examinar su impacto y conexión en un momento específico, y genera información útil para la toma de decisiones sobre la calidad de vida y su incidencia en los adultos mayores del proyecto "Mis Mejores Años" en la Parroquia Quinará

Finalmente, se integraron los resultados para obtener una imagen más completa y robusta de cómo el proyecto Mis Mejores Años influye en la calidad de vida de los adultos mayores de la Parroquia Quinara. Esta integración permitió proporcionar recomendaciones prácticas y basadas en evidencia para mejorar o ajustar el proyecto según las necesidades y percepciones de los participantes.

### **5.6. Tipo de investigación**

El estudio que se elaboró fue de un tipo de investigación exploratorio, porque tuvo como meta principal entender las circunstancias, tradiciones y perspectivas predominantes mediante la delimitación precisa de las actividades, objetos, procesos y personas involucradas.

Mediante este tipo de investigación, se pudo familiarizarse con fenómenos relativamente desconocidos, obtener información sobre la posibilidad de llevar a cabo una investigación más completa respecto de un contexto particular, indagar nuevos problemas, identificar conceptos o variables promisorias, establecer prioridades para investigaciones futuras, o sugerir afirmaciones y postulados (Hernández Sampieri, 2014).

La investigación de tipo exploratoria fue esencial en este estudio para comprender, descubrir y explorar aspectos clave relacionados con la calidad de vida y su incidencia en los adultos mayores del proyecto "Mis Mejores Años" en la Parroquia Quinará

### **5.7. Método de estudio**

Con el fin de llevar a cabo la investigación y cumplir con los objetivos planteados se utilizaron los métodos más apropiados que nos permita obtener datos más reales apegados a la problemática a investigar, para lo cual se empleó el método mixto donde se combinó lo inductivo y lo deductivo y adicional a ello se aplicó también el método sintético.

### **5.7.1. Método Deductivo**

El Método deductivo consiste en la determinación de las características o enunciados de la realidad particular que se investiga por derivación o consecuencia de las características o enunciados contenidos en proposiciones o leyes científicas de carácter general formuladas previamente. La deducción trató de derivar las consecuencias particulares o singulares de las premisas o conclusiones generales establecidas y aceptadas (Calduch Cervera, 2023).

Mediante este método, se generaron conclusiones a partir de la Escala GENCAT, que fue aplicada y que permitió conocer los factores que afectan la calidad de vida en los adultos mayores.

### **5.7.2. Método Inductivo**

Es el método del cual se parte para el estudio de hechos o fenómenos particulares para llegar al descubrimiento de un principio o ley general, ya que se iniciará desde la inmersión del investigador para conocer la realidad de forma directa y obtener información empírica acerca de los problemas (Neill, 2019). En este caso se buscaron obtener respuestas a las interrogantes planteadas en la Escala GENCAT que fue aplicada para entender la incidencia de la calidad de vida de los adultos mayores que participan en el programa.

### **5.7.3. Método sintético**

Se empleó la síntesis que es un procedimiento mental que tiene como meta la comprensión cabal de la esencia de lo que ya se conoce en todas sus partes y particularidades.

La síntesis significa reconstruís, volver a integrar las partes del todo; pero esta operación implicó una superación respecto de la operación analítica, ya que no representa sólo la reconstrucción mecánica del todo, pues esto permitió avanzar en el conocimiento; implica llegar a comprender la esencia del mismo, conocer sus aspectos y relaciones básicas en una perspectiva de totalidad (Universidad de la guajira, 2019).

## **5.8. Instrumentos**

### **5.8.1. Ficha bibliográfica**

Esta fue utilizada para anotar de manera metódica y sistemática la información de las fuentes bibliográficas usadas en la investigación, como libros, documentos, revistas, entre otras publicaciones (Velasquez, 2023).

### **5.8.2. Escala GENCAT**

Fue utilizada para evaluar la calidad de vida en ocho dimensiones: Bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos.

### **5.8.3. Plan de intervención**

Este instrumento permitirá responder a las necesidades de los adultos mayores ya que permitirá plantear y desarrollar propuestas de acción encaminadas a mejorar su calidad de vida.

## **5.9. Unidad de estudio**

La unidad de estudio es la población que fue de 40 adultos mayores que conforman el proyecto “mis mejores años de la Parroquia Quinara, en la actualidad”

### **5.10. Muestra**

La muestra quedo determinada en los 40 adultos mayores que forman parte del Proyecto “mis mejores años de la Parroquia Quinara.

### **5.11. Tipo de muestreo**

Para seleccionar la muestra se aplicó el muestreo probabilístico aleatorio simple, mediante el cual, todos los participantes que conformaron la población, tuvieron la oportunidad de ser parte de la investigación.

### **5.12. Criterios de inclusión**

- Personas mayores a los 65 años y menor a los 70 años
- Personas que integran el Proyecto Mis mejores años de la Parroquia Quinara
- Personas que asisten diariamente el programa

### **5.13. Criterios de exclusión**

- Personas que forman parte del Proyecto Mis mejores años de la Parroquia Quinara, con una edad mejor a 65 años y mayor a los 70 años
- Adultos mayores que no asisten el programa Mis mejores años de la Parroquia Quinara

#### **5.14. Procesamiento y análisis de datos**

Los datos obtenidos luego de aplicar la Escala GENCAT a los 40 adultos mayores del proyecto "Mis Mejores Años", estos fueron organizados y procesados en el software estadístico Microsoft Excel, donde se elaboraron tablas y gráficos con el uso de la estadística descriptiva, para identificar factores que afectan la calidad de vida.

Luego de analizar los resultados de la Escala GENCAT, se definieron los objetivos que tuvo el plan de intervención en cuanto a la calidad de vida de los adultos mayores, posterior a ello, se diseñó el plan de acción que incluye actividades que respondan las necesidades que presenten los Adultos Mayores.

Seguidamente se describió como se realizará el plan de intervención, diseñando el cronograma y definir los recursos materiales y humanos necesarios para implementar las actividades

## 6. Resultados

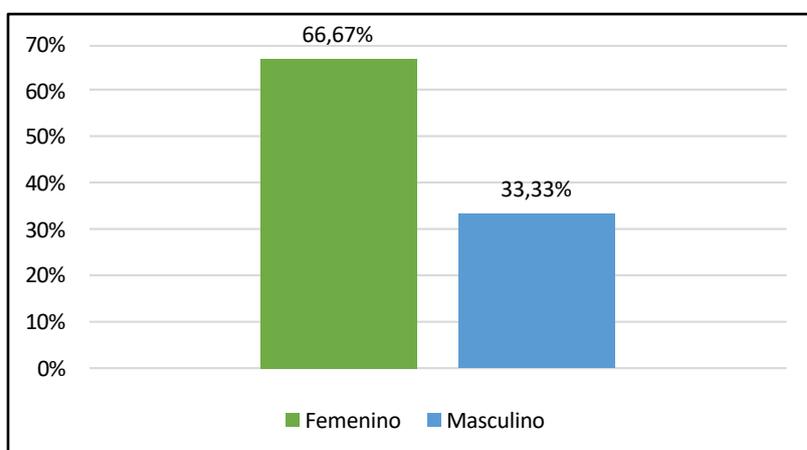
### 6.1. Análisis de resultados de escala GENCAT aplicada a adultos mayores del Proyecto “Mis Mejores Años” de la parroquia Quinara

**Tabla 1.** Género de los adultos mayores

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	27	66,67%
Masculino	13	33,33%
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Adultos Mayores del Proyecto “Mis Mejores Años” de Quinara

**Autora:** Nayely Briceño



**Figura 3:** Género de los adultos mayores

**Fuente:** Adultos Mayores del Proyecto “Mis Mejores Años” de Quinara

**Autora:** Nayely Briceño

Los datos resaltan que el 66.67% de Adultos mayores del proyecto, son de sexo femenino. se considera que las mujeres con más frecuencia terminan solas y limitadas en sus posibilidades de llenar las demandas personales en la vida diaria, por lo que buscan apoyo en instituciones sociales, pudiendo así incorporarse en los programas que ofrece el MIES.

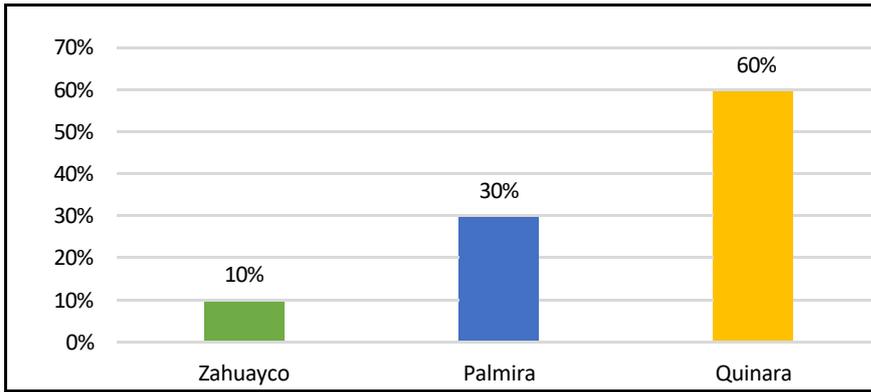
### Parroquia

**Tabla 2.** Lugar de residencia

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Zahuayco	4	10,00%
Palmira	12	30,00%
Quinara	24	60,00%
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Adultos Mayores del Proyecto “Mis Mejores Años” de Quinara

**Autora:** Nayely Briceño



**Figura 4:** Lugar de residencia

**Fuente:** Adultos Mayores del Proyecto “Mis Mejores Años” de la parroquia de Quinara

**Autora:** Nayely Briceño

Los resultados referentes al lugar de residencia de los Adultos mayores del proyecto “Mis Mejores Años” de la parroquia Quinara, revelan que el 60% residen en el barrio Quinara, el 10% en el barrio Zahuayco y el 30% en el barrio Palmira.

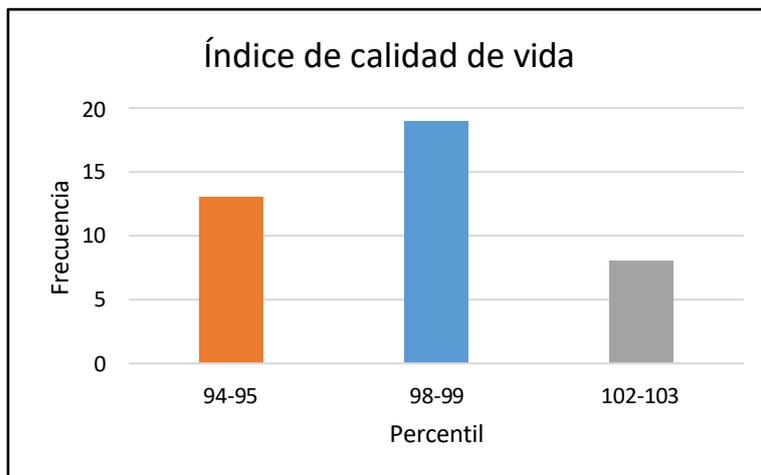
### Índice de calidad de vida

**Tabla 3.** Índice de calidad de vida

Percentil	ICV	Frecuencia	Porcentaje
94-95	35	13	33%
98-99	45	19	48%
102-103	55	8	20%
Total		40	100%

**Fuente:** Adultos Mayores del Proyecto “Mis Mejores Años” de Quinara

**Autora:** Nayely Briceño



**Figura 5:** Índice de calidad de vida

**Fuente:** Adultos Mayores del Proyecto “Mis Mejores Años” de Quinara

**Autora:** Nayely Briceño

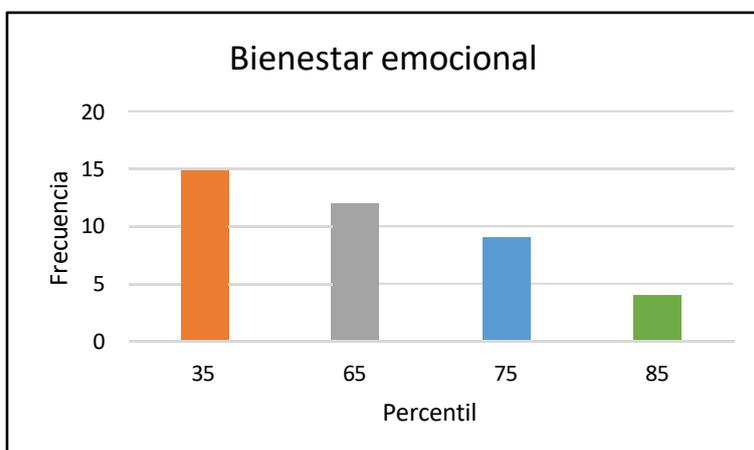
El 33% de los adultos mayores tiene una alta calidad de vida, ya que tienen un bienestar físico alto al igual que el bienestar emocional, su acceso a los recursos es alto cumpliendo de esta manera sus derechos al igual que su autodeterminación es autónoma que se ve limitado en ocasiones; pero puede llevar un control de su vida diaria; el 48% de los adultos mayores posee una alta calidad de vida lo que conlleva a una satisfacción plena, al poder ser independiente completamente y poder participar activamente con sus relaciones interpersonales y el 20% de los adultos mayores posee una calidad de vida moderada ya que al momento del goce de sus derechos puede encontrarse con algunos limitantes así como su autodeterminación puede verse afectada al tener que necesitar de familiares o amigos en ocasiones como para el goce pleno de sus derechos, integración social, bienestar económico y cumplimiento de sus derechos.

### Dimensión uno: Bienestar emocional

**Tabla 4:** Bienestar emocional

Percentil	PE	Frecuencia	Porcentaje
35	9	15	38%
65	11	12	30%
75	12	9	23%
85	13	4	10%
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100%</b>

**Autora:** Nayely Briceño



**Figura 6:** Bienestar emocional

**Fuente:** Adultos Mayores del Proyecto “Mis Mejores Años” de Quinara

**Autora:** Nayely Briceño

Los resultados de la figura 6, representa que el 38% de los adultos mayores presentan un bajo nivel de bienestar emocional, lo que puede estar asociado a la soledad, insatisfacción, depresión o ansiedad; sin embargo, el 62% de los adultos mayores encuestados tienen un

bienestar emocional moderado, óptimo y alto.

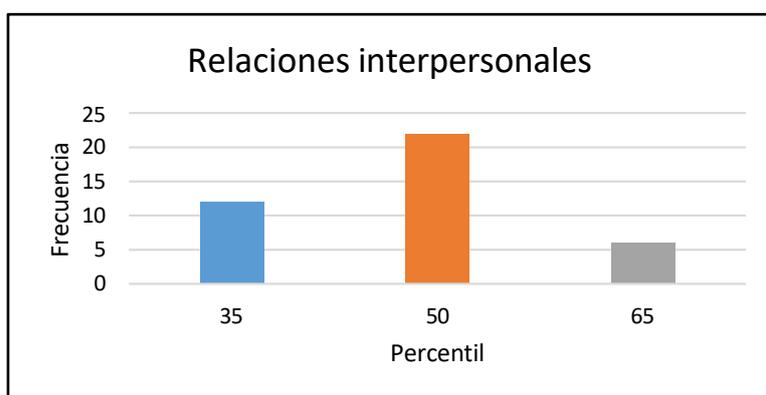
### Dimensión dos: Relaciones interpersonales

**Tabla 5:** Relaciones interpersonales

Percentil	PE	Frecuencia	Porcentaje
35	9	12	30%
50	10	22	55%
65	11	6	15%
Total		40	100%

**Fuente:** Adultos Mayores del Proyecto “Mis Mejores Años” de Quinara

**Autora:** Nayely Briceño



**Figura 7:** Relaciones interpersonales

**Fuente:** Adultos Mayores del Proyecto “Mis Mejores Años” de Quinara

**Autora:** Nayely Briceño

Con respecto a la dimensión relaciones interpersonales de la escala GENCAT, el 30% de los adultos mayores presentan dificultad en sus relaciones interpersonales, un 55% tienen un nivel intermedio en relación a sus relaciones interpersonales, lo que indica que sólo necesitan trabajar en fortalecer sus vínculos y una minoría del 15% de los adultos mayores presentan una alta calidad en sus relaciones interpersonales.

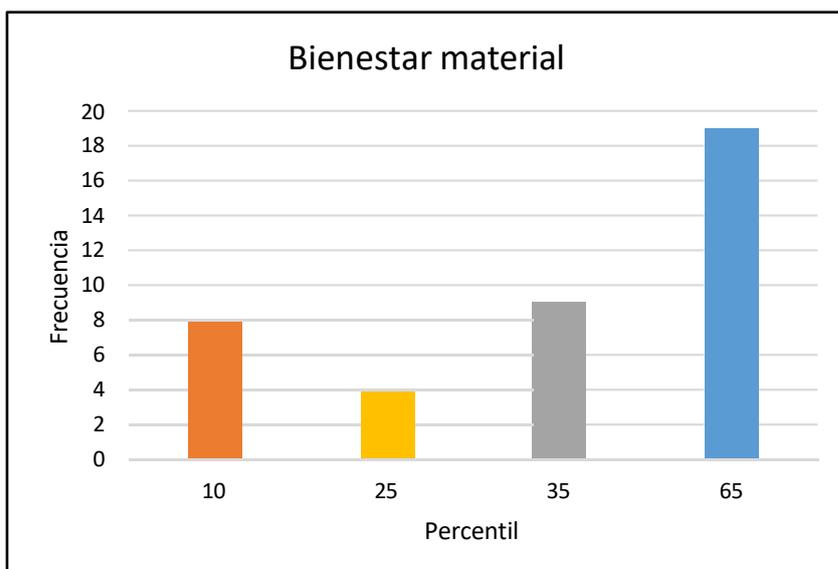
### Dimensión tres: Bienestar material

**Tabla 6:** Bienestar material

Percentil	PE	Frecuencia	Porcentaje
10	6	8	20%
25	8	4	10%
35	9	9	23%
65	11	19	48%
Total		40	100%

**Fuente:** Adultos Mayores del Proyecto “Mis Mejores Años” de Quinara

**Autora:** Nayely Briceño



**Figura 8:** Bienestar material

**Fuente:** Adultos Mayores del Proyecto “Mis Mejores Años” de Quinara

**Autora:** Nayely Briceño

Con respecto a la dimensión relaciones interpersonales de la escala GENCAT, el 30% de los adultos mayores tienen un bienestar material precario; siendo el grupo que necesitan atención de manera urgente, el 23% de los adultos mayores tienen un bienestar material moderado, el cual puede estar en riesgo a largo plazo de no tomar los correctivos adecuados y el 48% de la población goza de un bienestar material aceptable, el cual podría mejorar con la implementación de estrategias adecuadas.

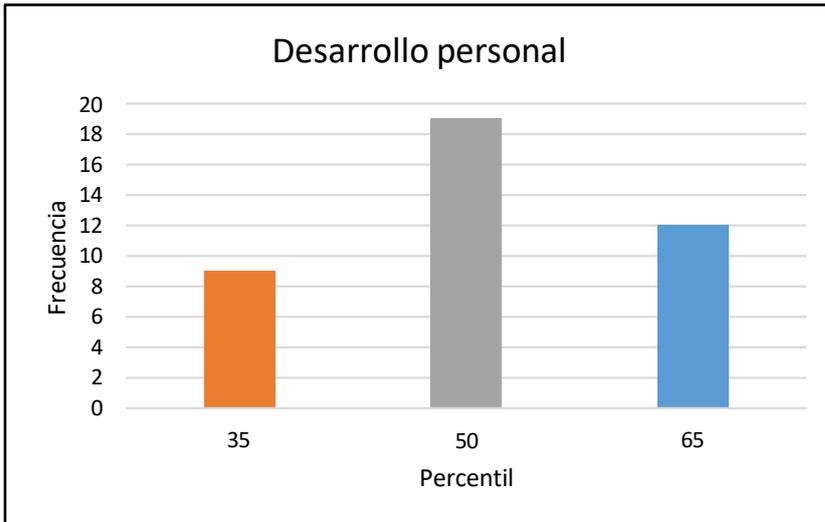
#### Dimensión cuatro: Desarrollo personal

**Tabla 7:** Desarrollo personal

Percentil	PE	Frecuencia	Porcentaje
35	9	9	23%
50	10	19	48%
65	11	12	30%
Total		40	100%

**Fuente:** Adultos Mayores del Proyecto “Mis Mejores Años” de Quinara

**Autora:** Nayely Briceño



**Figura 9:** Desarrollo personal

**Fuente:** Adultos Mayores del Proyecto “Mis Mejores Años” de Quinara

**Autora:** Nayely Briceño

El 23% de los adultos mayores poseen pocas posibilidades de desarrollo personal, lo que indica que tienen poca participación en actividades de cualquier índole desarrollando un estancamiento; sin embargo el 48% de los adultos mayores poseen un desarrollo personal moderado, teniendo oportunidades de un crecimiento personal, lo que podría mantenerlos motivados para desarrollar nuevas habilidades logrando una integración social; el 30% de los adultos mayores tienen un alto crecimiento personal, teniendo ya habilidades desarrolladas lo que les hace sentir satisfechos.

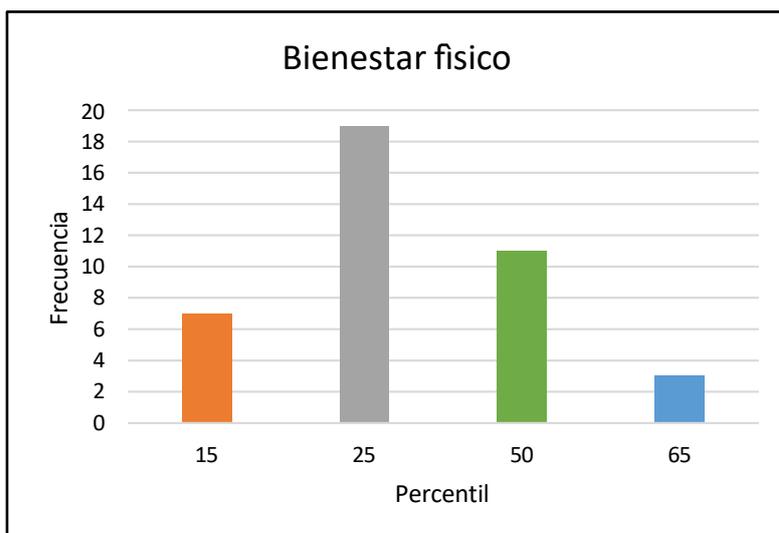
#### **Dimensión cinco: Bienestar físico**

**Tabla 8:** Bienestar físico

Percentil	PE	Frecuencia	Porcentaje
15	7	7	18%
25	8	19	48%
50	10	11	28%
65	11	3	8%
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Adultos Mayores del Proyecto “Mis Mejores Años” de Quinara

**Autora:** Nayely Briceño



**Figura 10:** Bienestar físico

**Fuente:** Adultos Mayores del Proyecto “Mis Mejores Años” de Quinara

**Autora:** Nayely Briceño

El 18% de los adultos mayores se encuentran en un nivel bajo en relación a su bienestar físico lo que significa que estos adultos mayores tienen problemas de salud, necesitando atención médica prioritaria; el 76% de los adultos mayores gozan de un bienestar físico moderado y aceptable en función de su edad, ya que cuentan con autonomía para realizar sus actividades, y el 8% de los adultos mayores tiene un bienestar físico aceptable, pudiendo realizar actividades por si mismos sin ninguna complicación.

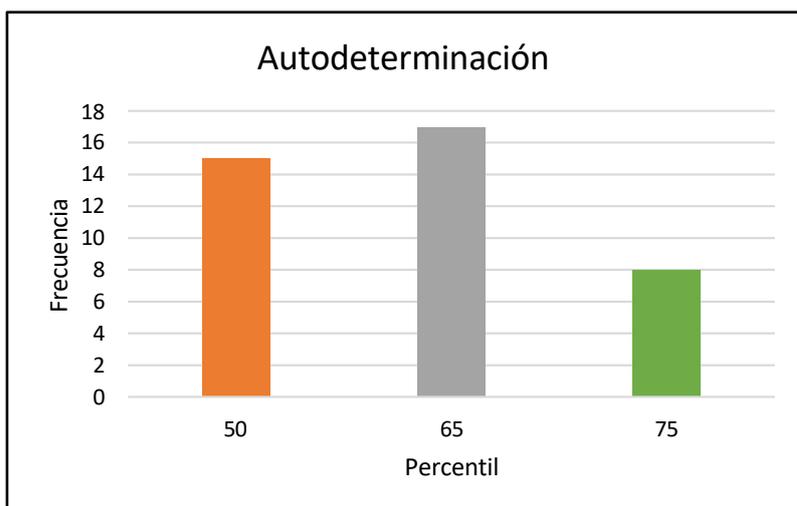
### Dimensión seis: Autodeterminación

**Tabla 9:** Autodeterminación

Percentil	PE	Frecuencia	Porcentaje
50	10	15	38%
65	11	17	43%
75	12	8	20%
Total		40	100%

**Fuente:** Adultos Mayores del Proyecto “Mis Mejores Años” de Quinara

**Autora:** Nayely Briceño



**Figura 11:**Autodeterminación

**Fuente:** Adultos Mayores del Proyecto “Mis Mejores Años” de Quinara

**Autora:** Nayely Briceño

El 38% de los adultos mayores poseen una autodeterminación moderada, es decir poseen autonomía, pero con restricciones para tomar decisiones en cuanto a lo social, económico y salud dependiendo de familiares en ocasiones para cualquiera de esos aspectos, mientras que el 43% de los adultos mayores posee una buena autodeterminación, es decir poseen capacidad para poder llevar su vida con normalidad e independencia, necesitando de familiares u otras personas en momentos específicos, y el 20% de la población de adultos mayores tiene una alta capacidad en cuanto autodeterminación, es decir son completamente independientes.

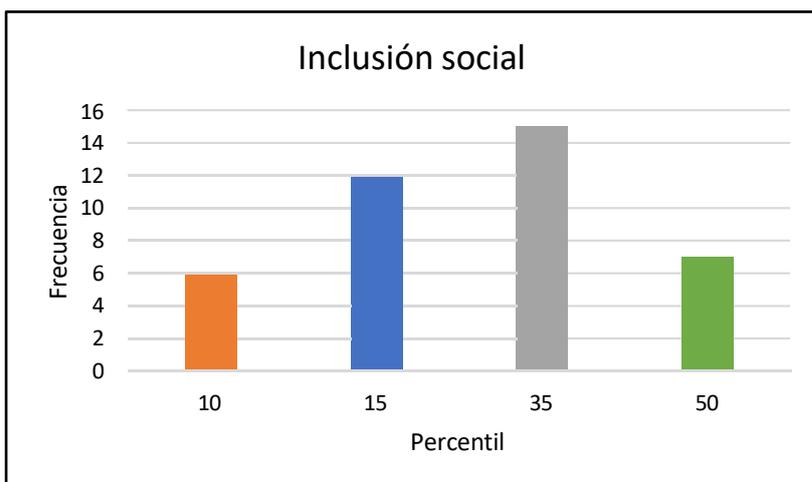
### **Dimensión siete: Inclusión social**

**Tabla 10:**Inclusión social

Percentil	PE	Frecuencia	Porcentaje
10	6	6	15%
15	7	12	30%
35	9	15	38%
50	10	7	18%
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Adultos Mayores del Proyecto “Mis Mejores Años” de Quinara

**Autora:** Nayely Briceño



**Figura 12:**Inclusión social

**Fuente:** Adultos Mayores del Proyecto “Mis Mejores Años” de Quinara

**Autora:** Nayely Briceño

El 45% de los adultos mayores ubicados en el percentil 10 y 15 tienen un nivel bajo de inclusión social, lo que indica que están en aislamiento, con escasas interacciones lo que implica que el contacto con familiares o amigos sea escaso, por lo cual el riesgo de aislamiento completamente es alto, el 38% posee una inclusión social moderada, lo que significa que no tiene una participación social completamente inclusiva, teniendo limitantes en su interacción y el 18% de los adultos mayores poseen una inclusión social activa relacionándose de manera continua con familiares y amigos, dejando de lado el aislamiento.

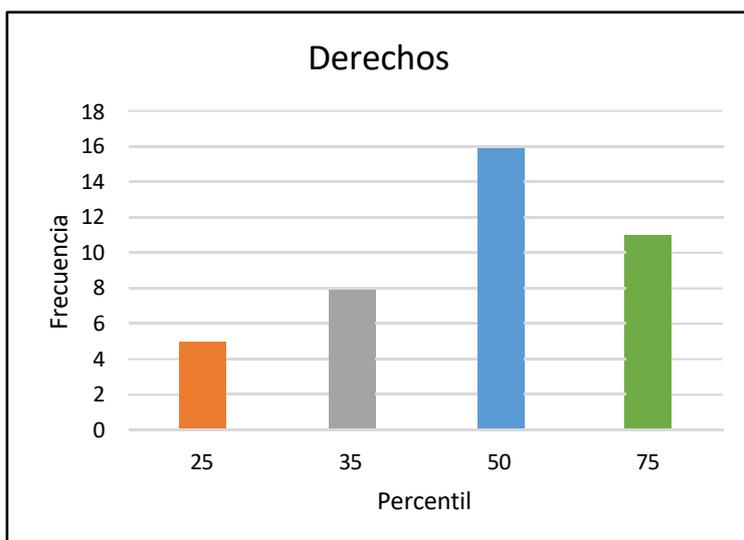
### Dimensión ocho: Derechos

**Tabla 11:**Derechos

Percentil	PE	Frecuencia	Porcentaje
25	8	5	13%
35	9	8	20%
50	10	16	40%
75	12	11	28%
Total		40	100%

**Fuente:** Adultos Mayores del Proyecto “Mis Mejores Años” de Quinara

**Autora:** Nayely Briceño



**Figura 13:**Derechos

**Fuente:** Adultos Mayores del Proyecto “Mis Mejores Años” de Quinara

**Autora:** Nayely Briceño

El 13% de los adultos mayores tienen un bajo cumplimiento de sus derechos, lo que significa que el acceso a los recursos es limitado y escaso generando una precarización del estilo de vida, el 60% de los adultos mayores ubicados en el percentil 35 y 50, tienen un acceso a los derechos de manera significativa y moderada, lo que significa que no gozan plenamente de sus derechos por lo cual su acceso puede ser parcialmente limitado y el 28% de los adultos mayores tiene acceso pleno a sus derechos gozando de manera plena todos los recursos necesarios y disponibles

## 7. Discusión

Al diagnosticar los factores que determinan la Calidad de vida en los adultos mayores del proyecto “mis mejores años” de la Parroquia de Quinara, se utilizó la escala de GENCAT, para medir el índice de calidad de vida de la población en estudio en lo cual se midió bienestar emocional relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos, lo que ha permitido tener un panorama más claro sobre las necesidades, limitantes y factores que necesitan de la implementación de estrategias para evitar el empeoramiento o factores que a su vez necesitan el fortalecimiento para no caer a una precarización, ya que el 48% de los adultos mayores tienen la percepción que su bienestar general es bueno encontrándose en el percentil 98-99 este grupo de adultos mayores posee acceso a los recursos para gozar de una calidad de vida plena teniendo una relación interpersonal, autodeterminación y acceso a los recursos sin limitantes.

Los adultos mayores que se encuentran en los percentiles 94-95 representando el 33% de la población, no puede acceder de manera independiente ni plena a los recursos por lo tanto su bienestar emocional se ve comprometido ya que en ocasiones va a necesitar de ayuda de familiares o amigos para poder realizar las cosas; por lo tanto, por las limitaciones que se encuentra su integración social va hacer moderada, disminuyendo su participación social sin posibilidad de adquirir nuevas habilidades, lo que afecta a su bienestar emocional poniendo en riesgo que pueda empeorar desarrollando depresión o ansiedad.

El 20% de la población de los adultos mayores que se encuentran en el percentil de edad 102-103 mantienen una calidad de vida moderadamente aceptable; sin embargo, hay muchos aspectos los cuales se podrían mejorar con las estrategias adecuadas, ya que este grupo de adultos mayores tienen dificultades para acceder a los recursos como son la salud, seguridad porque su bienestar material no es adecuado para poder cubrir sus necesidades.

Por lo tanto, en base a los resultados podemos analizar que las variables en estudio dentro de la escala de GENCAT poseen mucha variabilidad, pudiendo observar notablemente tres grupos de estilos de vida como es bajo, moderado y alto. Para lo cual es importante tomar en cuenta al momento de la implementación de estrategias o políticas por parte del MIES, de esta manera se podría atender las necesidades de manera eficiente.

En referencia al primer objetivo de esta investigación concerniente a Fundamentar teóricamente los conceptos que permitan sustentar el objeto de estudio planteado en la

investigación. se pudo constatar que los resultados obtenidos contrastan con el estado del arte ya que Fortunati (2019), evalúa la percepción subjetiva de la capacidad de participación en actividades recreativas, el acceso al transporte, el acceso y calidad de los cuidados de salud, el manejo de actividades financieras, entre otros. Factores que en la presente investigación sobresalieron para que se desarrollen estrategias o políticas que permitan cubrir las necesidades de los adultos mayores en cuando a la integración social acceso pleno y satisfactorio a los recursos y al mejoramiento de su bienestar social; de esta manera el adulto mayor podrá gozar de una calidad de vida óptima, así como lo menciona Molina (2021), en una revisión literaria sobre la calidad de vida de los adultos mayores, pudiendo determinar que en los adultos mayores el bienestar es poder disfrutar una buena salud tanto física como mental, el interactuar, participar en los diferentes eventos que se realiza para los adultos mayores, es vital que brinde apoyo la familia, lo que favorece para que los adultos mayores tengan una calidad de vida excelente.

El tercer objetivo específico de esta investigación es diseñar estrategias de intervención desde el Trabajo Social para mejorar calidad de vida y su incidencia en los adultos mayores del proyecto “mis mejores años” de la Parroquia Quinara, los programas que se vayan a recomendar deben cumplir con las necesidades de los panoramas que se han determinado en este estudio, desarrollando un enfoque integrador y flexible. Programas y políticas que permitan mejorar notablemente la calidad de vida de los adultos mayores; brindando satisfacción y una vida digna en la etapa que se encuentran cursando. Por lo tanto, las estrategias deben enfocarse en la integración social, bienestar emocional y material, autodeterminación y el cumplimiento de sus derechos.

## 8. Conclusiones

- En conclusión, se pudo diagnosticar los factores que determinan la calidad de vida de los adultos mayores del proyecto “Mis mejores años” de la parroquia Quinara, materializando el segundo objetivo de esta investigación; por lo tanto, se destaca que existe una buena percepción sobre la calidad de vida; sin embargo, hay aspectos que deben mejorar como el bienestar emocional, autodeterminación y bienestar material, para lo cual las estrategias y políticas a implementar por parte del MIES deberán ser personalizadas por cada aspecto a mejorar, con el objetivo de que la calidad de vida de los adultos mayores sea óptima.
- La investigación permitió contrastar el estado del arte con los resultados obtenidos, resaltando la importancia de la integración social, el bienestar emocional y el acceso a los recursos para poder alcanzar una calidad de vida óptima para el adulto mayor lo cual coincide con los estudios del estado del arte en donde resaltan la importancia de la participación en eventos sociales, interacción con la familia y amigos y el apoyo social y psicológico.
- El diseño de estrategias dirigidas a los adultos mayores del proyecto “Mis mejores años” de la parroquia de Quinara por parte del Trabajo Social debe enfocarse en mejorar la calidad de vida, respondiendo a necesidades identificadas en el desarrollo de la presente investigación; por lo cual, se destaca la importancia de que las estrategias sean integradoras y flexibles para que puedan abordar los factores que se determinaron que inciden en la calidad de vida.

## 9. Recomendaciones

- En base a los resultados obtenidos se sugiere fortalecer las relaciones interpersonales de los adultos mayores, mediante la implementación de programas de apoyo social, lo que permita mejorar bienestar emocional ofreciendo apoyo psicológico para los adultos mayores que expuestos a la soledad. De la misma manera implementar estrategias que les permitan desarrollar su autonomía para que puedan ser más independientes y autosuficientes, lo cual les permitirá poder tomar decisiones económicas autónomas sin necesitar de familiares o amigos lo que mejorara su bienestar económico.
- En base al contraste del estado del arte con los resultados obtenidos se recomienda la implementación de estrategias y políticas direccionadas a garantizar la integración social, desarrollando programas recreativos en donde el adulto mayor tenga una participación activa; así como mejorar el acceso a los recursos mediante una atención prioritaria para el adulto mayor, minimizando las limitaciones que puedan presentarse.
- Se recomienda que la implementación de estrategias por parte del Trabajo Social se adapte a las necesidades de los adultos mayores, permitiéndoles tener una vida digna y plena; fomentando su participación social, mejorando su bienestar material y emocional, así como garantizar el acceso de los recursos sin tener limitantes. Es importante asegurar la sostenibilidad en el tiempo de las estrategias implementadas para una mejora continua de la calidad de vida.

## 10. Bibliografía

- Abreu, G. d. (07 de Julio de 2023). ¿Qué es una revisión bibliográfica? Conozca el concepto y empiece a utilizarlo. Obtenido de <https://mindthegraph.com/blog/es/que-es-una-revision-literaria/>
- Acosta Rosero, J. V., Bustos Villarreal, M. A., & Jiménez Jiménez, M. J. (2023). Cuidados de un adulto mayor que ayudan a mejorar sus condiciones de vida dentro de un centro gerontológico. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v11i1.3847>
- Álvarez, M., Niño, Y., & Juárez, A. (2023). Conciencia Social sobre Políticas de Protección del Adulto Mayor en el Cantón 24 de mayo – Provincia Manabí. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(2). <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.1041>
- Almaguer, D., Méndez, P., Fonseca, R., Almaguer, D., & Ramírez, G. (2019). Percepción de la calidad de vida en pacientes adultos mayores con diabetes mellitus tipo II. *Medimay*, 26(1), 54-62.
- Anaya-Durand, A., & Anaya-Huertas, C. (2010). ¿Motivar para aprobar o para aprender? In *Tecnol. Ciencia Ed. (IMIQ)* (Vol. 25, Issue 1).
- Arevalo, D., Game, C., Padilla, C., & Won, N. (2019). Predictores de la calidad de vida subjetiva en adultos mayores de zonas urbanas y rurales de la provincia del Guayas, Ecuador. *Información tecnológica*, 30(5), 271-282.
- Bazo Royo, M. T. (2024). La nueva sociología de la vejez de la teoría a los métodos. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 60. <https://doi.org/10.5477/cis/reis.60.75>
- Carranza Prado, L. D., González-Villegas, G., Picazo-Carranza, A. R., De Jesús Ruiz-, Ma. R., González-Villegas, A. L., & Lozano-Zúñiga, M. M. (2023). Calidad de vida en adultos mayores con enfermedades crónico degenerativas. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1). [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i1.4627](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4627)
- Chalco, M., & Calle, J. (2023). Calidad de vida en adultos mayores no institucionalizados de Cuenca-Ecuador. *Maskana*, 14(1), 41-50.
- Chávez Velásquez, E. A., Zamora Vera, B. F., Alfonzo Marín, A. E., & Mera Chinga, O. E. (2023). Actividades físicas y recreativas para mejorar la tonicidad muscular y el equilibrio. *Lecturas: Educación Física y Deportes*, 28(299). <https://doi.org/10.46642/efd.v28i299.3699>

- Coello Ortiz, P. N., Ortiz Ayala, S. O., & Herrera Navas, C. D. (2023). El psicoanálisis y su condición de teoría viva: un estudio comparativo de Erik Erikson y Harry Sullivan. *Código Científico Revista de Investigación*, 4(2). <https://doi.org/10.55813/gaea/ccri/v4/n2/273>
- Cruz Velazco, J. E. (2024). La calidad de vida laboral y el estudio del recurso humano: una reflexión sobre su relación con las variables organizacionales. *Revista Científica Pensamiento y Gestión*, 45. <https://doi.org/10.14482/pege.45.10617>
- Cuesta, M., & Aguado, M. (2019). Autopercepción de Salud, Calidad de vida y Bienestar Psicológico en una muestra de mayores. *Revista española de comunicación en salud*, 10(1), 21-29.
- Davison, P. G., Manrique, R. R., & Sánchez, M. G. (2009). Hormesis: antecedentes e implicaciones en los sistemas biológicos. *Latin American Journal of Pharmacy*, 28(6).
- De, L., & Martínez, P. (2023). 4 Revista para profesionales de la salud 1. Fisioterapia geriátrica: Reeducción psicomotriz GERIATRIC PHYSIOTHERAPY: PSYCHOMOTOR RE-EDUCATION. In Marzo (Vol. 60).
- Fernández-Álvarez, A., Verde-Diego, C., & Frieiro Padín, P. (2024). El Trabajo Social en cuidados paliativos: la necesaria intervención con la familia en Galicia, España. *PROSPECTIVA. Revista de Trabajo Social e Intervención Social*. <https://doi.org/10.25100/prts.v0i37.12948>
- Flores, K., & Yturregui, B. (2022). Calidad de vida en beneficiarios del Programa Social “Pensión 65” del Distrito de Pachangara–Oyón, 2022. Loja-Ecuador: Universidad Nacional de Loja.
- Gañán Moreno, A., Miranda Ávila, L., & Galvez Ortiz, C. A. V. (2021). representaciones sociales de la vejez y el envejecimiento en dos grupos de mujeres de Medellín (Colombia). *Psicoespacios*, 14(25). <https://doi.org/10.25057/21452776.1403>
- Gómez Reyes, E. A., Demera Bustamante, V. B., Rivera Lino, J. D., Maldonado Rocoano, G. A., & Ponce Alencastro, J. A. (2024). Riesgo de Pie Diabético en la Persona Mayor: Importancia del Autocuidado en la Diabetes Tipo 2 Desde una Revisión Narrativa. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(1). [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i1.9429](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.9429)
- Google Maps. (19 de Diciembre de 2024). Obtenido de <https://www.google.com.ec/maps/place/Quinara,+Palmira/@-4.3197193,-79.2398144,16z/data=!3m1!4b1!4m6!3m5!1s0x91cb282810e446db:0xb1eea3cf2c3>

- 0c36e!8m2!3d-4.31928!4d-  
79.2352468!16s%2Fg%2F11j4gyp4dd?hl=es&entry=tту&g\_ep=EgoyMDI0MTIx  
MS4wIKXMDSoASAFQAw%3D%3D
- Google Maps. (15 de Diciembre de 2024). Obtenido de  
[https://www.google.com.ec/maps/search/Palmira,+Sahuayco+y+Quinara/@-4.3415584,-79.239269,14z/data=!3m1!4b1?hl=es&entry=tту&g\\_ep=EgoyMDI0MTIxMS4wIKXMDSoASAFQAw%3D%3D](https://www.google.com.ec/maps/search/Palmira,+Sahuayco+y+Quinara/@-4.3415584,-79.239269,14z/data=!3m1!4b1?hl=es&entry=tту&g_ep=EgoyMDI0MTIxMS4wIKXMDSoASAFQAw%3D%3D)
- Guerreo, S., & Villegas, N. (2021). Bienestar psicológico y percepción de calidad de vida en adultos mayores indígenas del Ecuador. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*, 6(5), 1104-1117.
- Hernández Vergel, V. K., Solano Pinto, N., & Ramírez Leal, P. (2021). Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor. *Revista Venezolana de Gerencia*, 26(95).  
<https://doi.org/10.52080/rvgluz.27.95.6>
- Hikal, W. (2023). Erik Erikson y el desarrollo psicosocial deficiente como camino a las conductas antisociales y criminales. *Alternativas En Psicología*, 50(1).
- Idrovo, M., González, J., & Tandazo, B. (2021). Asociación entre autoprescripción y capacidad funcional del adulto mayor en la provincia de Loja, 2019. *CEDAMAZ*, 11(1), 48-52.
- Intriago-García, J. C., & Rincón-Alarcón, A. (2023). Costos indirectos de Diabetes Tipo 2 en el adulto mayor: contexto ecuatoriano, revisión sistemática. *MQRInvestigar*, 7(3).  
<https://doi.org/10.56048/mqr20225.7.3.2023.1886-1897>
- Intriago-Guzmán, A., Velastegui-Hernández, R., Saltos-Salazar, L., & Altamirano-López, L. (2024). La disminución de las habilidades sociales y la calidad de vida en el grupo de adultos mayores y sus afectaciones. *593 Digital Publisher CEIT*, 9(1-1).  
<https://doi.org/10.33386/593dp.2024.1-1.2264>
- Izquierdo Martínez, L., Díaz Pita, G., Bustinzuriaga Marto, I., & Leal Flores, A. (2023). Quality of life in older adults with diabetes mellitus. *Salud, Ciencia y Tecnología - Serie de Conferencias*, 2. <https://doi.org/10.56294/sctconf2023501>
- Jiménez, A. R. (Junio de 2019). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento . Obtenido de <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=http://www.scielo.org.co/pdf/ean/n82/0120-8160-ean-82->

00179.pdf&ved=2ahUKEwj5rarB0YCKAxXXSTABHdo3CaMQFnoECBcQBg&sqi=2&usg=AOvVaw3OCka4jTpWh-p3EDWaydtE

- Jiménez Morales, M. E., Balarezo Chiriboga, L. A., & Polo Martínez, E. M. (2023). Factores biopsicosociales y sociodemográficos predictores en la ansiedad y depresión del adulto mayor. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(2). <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.1006>
- Lira, L. G., Untiveros, J., Lozano, R., Ayasta, E., & Dumont, J. (2020). Impacto de las políticas sociales en la calidad de vida del adulto mayor. *Revista Gestión I+ D*, 5(1), 121-143.
- Llamas Fernández, S. (2023). Actualización de los resultados de la Terapia de Presión Negativa: Revisión Sistemática. *NURE Investigación*. <https://doi.org/10.58722/nure.v20i122.2340>
- López Cadena, Y. K., & Ramos Guerrero, F. C. (2023). Análisis de políticas públicas relacionadas con el mejoramiento de vida de adultos mayores durante la pandemia por COVID-19 en la provincia del Carchi. *SATHIRI*, 18(2). <https://doi.org/10.32645/13906925.1215>
- López-Bermúdez, A., Caro Blanco, F., & Mestre Miquel, J. M. (2024). Impacto de los programas de inserción sociolaboral en la calidad de vida de las personas usuarias: estudio transversal del caso de Fundación Deixalles. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 31(1). <https://doi.org/10.14198/altern.24297>
- López, E., & Álvarez, E. (2021). Estrategia en ciudades inteligentes e inclusión social del adulto mayor. *PAAKAT: revista de tecnología y sociedad*, 11(20), 1-29.
- Martínez, T., Fuentes, I., Torres, L., González, C., & Martínez, J. (2022). El edadismo. Una mira desde la cátedra del adulto mayor de la Universidad de Cienfuegos. *Conrado*, 18(86), 48-55.
- Mayorga, C., Gallardo, L., & Galvez, J. (2019). Propiedades psicométricas de la eescala APGAR-familiar en personas mayores residentes en zonas rurales multiétnicas chilenas. *Revista médica de Chile*, 147(10), 1283-1290.
- Meza Paredes, J. V., Aguilar-Rabito, A., & Díaz, A. (2020). Calidad de vida en ancianatos de zonas periurbanas de Asunción, Paraguay. *Revista de La Sociedad Científica Del Paraguay*, 25(1). <https://doi.org/10.32480/rscp.2020-25-1.6-19>
- Molina Cevallos, D. S., & Camino Acosta, S. A. (2024). Factores Socioeconómicos del Adulto Mayor en la ruralidad del Cantón Latacunga, Cotopaxi. *Revista Social Fronteriza*, 4(1). [https://doi.org/10.59814/resofro.2024.4\(1\)132](https://doi.org/10.59814/resofro.2024.4(1)132)

- Moreira Valencia, J. E. (2023). Estimación del estado cognitivo y su incidencia en la calidad de vida de los adultos mayores en la ciudad de Manta – Ecuador. *REVISTA U-Mores*, 2(1). <https://doi.org/10.35290/ru.v2n1.2023.845>
- Mosquera Vergara, T. P. (2024). Exploración Integral de Competencias Socioemocionales y Ciudadanas en el Desarrollo Humano. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(6). [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i6.9188](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.9188)
- Muñoz Mero, M. S., López Rodríguez, M. G., Villavicencio Andrade, D. M., & Ponce Alencastro, J. A. (2024). Enfermedades crónicas no transmisibles en la persona mayor. Reflexiones de sus abordajes desde la atención primaria de salud. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(1). <https://doi.org/10.56712/latam.v5i1.1638>
- Ojediz Rodríguez, M. E. (2023). Gerontología y biología celular: Investigación sobre el envejecimiento celular y su relación con la salud en general, así como posibles estrategias para promover la salud y el bienestar en personas de edad avanzada. *RECIMUNDO*, 7(4). [https://doi.org/10.26820/recimundo/7.\(4\).oct.2023.66-74](https://doi.org/10.26820/recimundo/7.(4).oct.2023.66-74)
- Ortiz, A. G., Alvarado, M., & Jiménez, E. (2022). Calidad de vida y actividades de la vida diaria en adultos mayores mexicanos. *Psicología y salud*, 32(1), 171-179.
- Pascual Martínez, N., Pablos Ramírez, J. C. de, & Gómez López, Y. (2024). El dominio sobre lo cotidiano la búsqueda de la calidad de vida. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 86. <https://doi.org/10.5477/cis/reis.86.55>
- Peña, E., Bernal, L., Reyna, L., Pérez, R., Onofre, E., Cruz, I., & Silvestre, D. (2019). Calidad de vida en adultos mayores de Guerrero,. *Universidad y salud*, 21(2), 113- 118.
- Pinazo-Hernandis, S. (2020). Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas mayores: problemas y retos. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 55(5). <https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.05.006>
- Pochintesta, P. (2021). Soledad, envejecimiento y viudez en el curso de la vida. Un estudio de casos en personas viudas de Argentina. *Diversitas*, 17(1). <https://doi.org/10.15332/22563067.6534>
- Preciado, A., Bermeo, F., Saraguro, A., & Díaz, P. (2022). Funcionamiento Cognitivo de la Vejez y la Dependencia del Adulto Mayor. *Dominio de las Ciencias*, 8(3), 722-734.
- Queirolo, S., Barboza, M., & Ventura, J. (2020). Medición de la calidad de vida en adultos mayores institucionalizados de Lima (Perú). *Enfermería global*, 19(60), 259-288.

- Robledo, C., Duque, C., & Hernández, J. (2022). Envejecimiento, calidad de vida y políticas públicas en torno al envejecimiento y la vejez. *Revista CES Derecho*, 13(2), 132-160.
- Rodríguez Espinosa, J. R., Vinueza Orozco, E. F., Alvarez Carrión, S. A., & Cazorla Vilagran, P. J. (2023). Prácticas rehabilitadoras con el concepto charriere para el dolor cervical mecánico en el adulto. *Anatomía Digital*, 6(4.3). <https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v6i4.3.2858>
- Rodríguez Q, & et.al. (2018). Vinculación de la universidad y la comunidad para contribuir a mejorar la atención a los adultos mayores. *Revista Cubana de Educacion Médica Superior*, 32(2).
- Rodríguez, T., Ayala, M., Ortiz, M., Ordóñez, M., Fabelo, J., & Iglesias, S. (2019). Caracterización de las condiciones de salud de los adultos mayores en Centros Geriátricos de la ciudad de Loja. Ecuador, 2017. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(1), 138-149.
- Rojas Montiel, F. de M., Ayala Juárez, M. T., Cuéllar Vázquez, J. J., Mendoza Romo, M. Á., & Alemán Alvarado, C. A. (2021). Calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en tratamiento con insulina. *Atención Familiar*, 28(4). <https://doi.org/10.22201/fm.14058871p.2021.4.80598>
- Salvador-Aguilar, A. D., Salvador-Aguilar, V. A., & Vela-Chasiluisa, M. A. (2020). Depresión en el adulto mayor, factor predisponente para la mala calidad de vida. *Revista Científica Dominio de Las Ciencias*, 6(4).
- Sánchez-Uribe, G., Jaramillo-Arce, G., & Quiroga-Sanzana, C. (2024). Principales cambios en aspectos biopsicosociales de adolescentes chilenos tras dos años de docencia remota de emergencia. *PROSPECTIVA. Revista de Trabajo Social e Intervención Social*. <https://doi.org/10.25100/prts.v0i37.13061>
- Sandoval Contreras, R., & Cortés Farías, L. D. (2023). La ancianidad en un pueblo rural michoacano mexicano. *Revista Científica de FAREM-Estelí*, 47. <https://doi.org/10.5377/farem.v12i47.16853>
- Torres, A., Gaibor, J., & Pozo, D. (2020). Los beneficios de la actividad física en la calidad de vida de los adultos mayores. *EmásF: revista digital de educación física*(63), 22-35.
- Torres Perez, A., & Escamilla Gutiérrez, M. L. (2024). Calidad de vida y tratamiento multidisciplinar de personas que padecen rinitis alérgica. *Boletín Científico de La*

Escuela Superior Atotonilco de Tula, 11(21).  
<https://doi.org/10.29057/esat.v11i21.10541>

Universidad de Valencia. (2020). Análisis documental . Obtenido de  
<https://www.uv.es/macass/T5.pdf>

Urriago, H. (2023). Ernesto Sabato Antes del fin: pensamiento autobiográfico y cuidado de sí. *La Palabra*, 45. <https://doi.org/10.19053/01218530.n45.2023.14684>

Velasquez, E. J. (2023). Ficha Bibliografica. Obtenido de  
<https://es.scribd.com/document/653101818/ficha-bibliografica>

Vinaccia, S., Gutiérrez, K., & Escobar, M. (2021). Calidad de vida, resiliencia y depresión en adultos mayores de Montería, Colombia. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 17(2), 51-61.

## 11. Anexos

### Anexo 1. Oficio de aceptación



**GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO  
PARROQUIAL QUINARA**  
RUC: 1160032870001

Quinara, 10 de junio del 2024  
Oficio Nro. 0113-GADPQ-2024

Lcda. Mgtr.  
Cinthya Alexandra Torres Calderón  
**DOCENTE ACADEMICA DE LA CARRERA DE TRABAJO SOCIAL DE  
LA UNIDAD DE EDUCACION A DISTANCIA Y EN LINEA DE LA  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**  
Presente.-

Es muy grato saludarle a nombre de la GAD Parroquial Quinara y expresar los mejores deseos de éxitos tanto en el ámbito familiar y laboral.

En respuesta a oficio presentado con fecha 28 de mayo del 2024, se le comunica que la Srta. Nayely Patricia Briceño Iñiguez, alumna de la **CARRERA DE TRABAJO SOCIAL UNIDAD DE EDUCACIÓN A DISTANCIA EN LÍNEA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**, ha sido aceptada por nuestra Institución para realizar su trabajo de tesis en las dos etapas **I (formulación de Proyectos de Investigación) y II (Escritura y Presentación del Informe del Trabajo de Integración Curricular o de Titulación)**, durante dos periodos académicos **abril-agosto 2024 y octubre-marzo 2025**, Aprovechando también hacemos hincapié para en caso de existir el acta compromiso se nos haga llegar para su respectiva legalización.

Velaremos porque nuestro aporte en la formación del recurso humano sea de gran utilidad para la Institución y para nuestro país.

Atentamente,

  
Sr. Efrén Araujo Macanchi  
**PRESIDENTE DEL GADPQ**  
Cl. 1102293949

Teléfono: 3025123 / 0959614550  
Dirección: Calle principal diagonal al Coliseo de deportes

## Anexo 2. Consentimiento informado



Unidad de Educación  
a Distancia y en Línea

### Consentimiento Informado

#### Consentimiento Informado para la participación en el estudio:

Calidad de vida y su incidencia en los adultos mayores del proyecto mis mejores años de la Parroquia Quinara, en la actualidad

**Investigadora Responsable:** Nayely Patricia Briceño Iñiguez

**Institución:** Universidad Nacional de Loja

**Fecha:** Loja, 29 de enero del 2025

Estimada Jiménez Goona Esterfilia

Le invitamos a participar en un estudio de investigación sobre Calidad de vida y su incidencia en los adultos mayores del proyecto mis mejores años de la Parroquia Quinara, 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 Identificar y comprender los factores que influyen en la incidencia de la Calidad de vida en los adultos mayores del proyecto mis mejores años de la Parroquia Quinara, en la actualidad
2. **Procedimiento de participación:** Si decide participar, se le solicitará que complete un cuestionario que incluirá preguntas sobre 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

Educamos para **Transformar**

Escaneado con CamScanner



UNL

Universidad  
Nacional  
de Loja

Unidad de Educación  
a Distancia y en Línea

sin consecuencias negativas para usted. Su decisión de participar o no participar no afectará su atención dentro del proyecto

5. **Contacto e información adicional:** Si tiene alguna pregunta o inquietud sobre este estudio, puede comunicarse con el investigador responsable, Nayely Patricia Briceño Iñiguez, 0991484991

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.

  
Jiménez Gaona Esterfelia  
1100274099

Educamos para Transformar

Escaneado con CamScanner

### Anexo 3. Ficha Bibliográfica

Universidad Nacional de Loja						
Carrera de Trabajo Social						
Unidad de Educación a distancia y en línea						
Nº	Autor(es)	Título del Artículo	Revista	Año	Categorías	Citas Clave
1	Lira, L, Gutiérrez, J; Untiveros, J; Lozano, R; Ayasta, E; Dumont, J;	Impacto de las políticas sociales en la calidad de vida del adulto mayor.	Revista Gestión I+D	2020	Calidad de vida	Los recientes gobiernos han tomado como medida otorgarles una subvención económica a los adultos mayores para fomentar la mejora en su calidad de vida del adulto mayor. (Lira et. al., 2020, p. 125)
					Adulto mayor	Se les considera adulto mayor a los individuos cuya edad oscila entre los 60 años de edad a más, también denominados como octogenarios o personas de la tercera edad. (Lira et. al., 2020, p. 126)
2	Vinaccia, S; Gutiérrez, K; Escobar, M;	Calidad de vida, resiliencia y depresión en adultos mayores de Montería, Colombia	Diversitas: Perspectivas en Psicología	2021	Calidad de vida	La calidad de vida es un concepto amplio que abarca la salud física del individuo, su estado mental, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, su estado socio-económico (Vinaccia et. al., 2021, p. 2)

3	Queirolo, S; Barboza, M; Ventura, J;	Medición de la calidad de vida en adultos mayores institucionalizados de Lima (Perú)	Enfermería global	2020	Calidad de vida	La calidad de vida en los adultos mayores se asocia con variables vinculadas con la salud física y psicológica. De esta forma, por ejemplo, investigaciones previas indican que la salud percibida y el funcionamiento cognitivo influyen en la percepción de la calidad de vida. (Queirolo et. al., 2020, p. 260)
4	Almaguer, D; Méndez, P; Fonseca, R; Almaguer, D; Ramírez, G;	Percepción de la calidad de vida en pacientes adultos mayores con diabetes mellitus tipo II	Medimay	2019	Calidad de vida	La calidad de vida es un concepto utilizado para evaluar el bienestar social general de individuos y sociedades, es decir, informalmente la calidad de vida es el grado en que los individuos o sociedades tienen altos valores en los índices de bienestar social. (Almaguer et. al., 2019, p. 56)
5	Torres, A; Gaibor, J; Pozo, D;	Los beneficios de la actividad física en la calidad de vida de los adultos mayores	EmásF: revista digital de educación física	2020	Adulto mayor	Las personas de 65 a 74 años son consideradas de edad avanzada; de 75 a 90, viejos o ancianos, y las que sobrepasan los 90 años, grandes viejos o grandes longevos. En este sentido, a todo individuo de 65 años en adelante se le llamará de forma indistinta persona de la tercera edad o adulto mayor

						(Torres et. al., 2020, p. 24).
6	Ortiz, A, Gálvez, A; Alvarado, M; Jiménez, E;	Calidad de vida y actividades de la vida diaria en adultos mayores mexicanos	Psicología y salud	2022	Adulto mayor	La convivencia del adulto mayor, incluye la salud biopsicosocial, la independencia, las relaciones sociales, los factores ambientales y las creencias personales. Algunos de los elementos identificados que pueden mermar la calidad de vida en los adultos mayores (Ortiz et. al., 2022, p. 172)
7	Robledo, C; Duque, C; Hernández, J;	Envejecimiento, calidad de vida y políticas públicas en torno al envejecimiento y la vejez	Revista CES Derecho	2022	Vejez	La vejez se plantea como un concepto abstracto, considerado una construcción socio antropológica, siendo esta una condición de mérito, un logro, un momento en el que se reconfigura la vida a partir de nuevas experiencias (Robledo et. al., 2022, p. 136).
8	Preciado, A; Bermeo, F; Saraguro, A; Díaz, P;	Funcionamiento Cognitivo de la Vejez y la Dependencia del Adulto Mayor	Dominio de las Ciencias	2022	Vejez	Es importante fomentar el envejecimiento activo y saludable mediante la adaptación y afrontamiento referente al funcionamiento cognitivo de la vejez, por medio de acciones de

						prevención y rehabilitación del deterioro mental del adulto mayor que permitan un adecuado funcionamiento cognitivo, mediante la combinación de su salud y la calidad de vida. (Preciado et. al., 2022, p. 732)
9	López, E; Álvarez, E;	Estrategia en ciudades inteligentes e inclusión social del adulto mayor	PAAKAT: revista de tecnología y sociedad	2021	Inclusión social en la vejez	Al considerar un caso de estudio de inclusión de los adultos mayores, es necesario enfocarlo desde una visión digital y contemplar a los diversos agentes involucrados en el proceso, así como el entorno donde se desarrollan. (López y Álvarez, 2021, p. 10)
10	Martínez, T; Fuentes, I; Torres, L; González, C; Martínez, J;	El edadismo. Una mira desde la cátedra del adulto mayor de la Universidad de Cienfuegos	Conrado	2022	Inclusión social en la vejez	Los Programas de las Cátedras del adulto mayor cubanos, han sido considerados de impactos positivos para este segmento poblacional, en las esferas, afectivas-motivacionales, desarrollo de destrezas, como factor de envejecimiento activo e inclusión social (Martínez et. al., 2022, p. 50)

## Anexo 4. Escala

### GENCAT. Escala de Calidad de vida

<b>Número de identificación:</b> [ ]	<b>Sección 1a. Escala de Calidad de vida GENCAT</b> 1. Introducir las puntuaciones directas totales de cada una de las dimensiones 2. Introducir las puntuaciones estándar y los percentiles 3. Introducir el Índice de Calidad de vida			
<b>Nombre y apellidos</b> [ ]	<b>Dimensiones de Calidad de vida</b>	<b>Puntuaciones directas totales</b>	<b>Puntuaciones estándar</b>	<b>Percentiles de las dimensiones</b>
<b>Informante</b> [ ]	Bienestar emocional			
<b>Fecha de aplicación</b> [ ]	Relaciones Interpersonales			
	Bienestar material			
	Desarrollo personal			
	Bienestar físico			
	Autodeterminación			
	Inclusión social			
	Dorachos			
	Puntuación estándar TOTAL (suma)			
	<b>ÍNDICE DE CALIDAD DE VIDA</b> (Puntuación estándar compuesta)			
	Percentil del Índice de Calidad de vida			

**Baremo usado**

- A Baremo para la muestra general
- B Baremo para personas mayores (a partir de 50 años)
- C Baremo para personas con discapacidad intelectual
- D Baremo para personas de otros colectivos (Personas con drogodependencias, VIH, SIDA, discapacidad física y problemas de salud mental)

## Anexo 5. Propuesta de intervención

### Estrategias de intervención para la optimización de la calidad de vida de los Adultos Mayores del Proyecto “Mis Mejores Años” de la parroquia Quinara

#### a. ANTECEDENTES:

Las estrategias de intervención han sido diseñadas desde un enfoque cognitivo – conductual, pues mediante la aplicación de las estrategias se pretende mejorar el índice de calidad de vida de los Adultos Mayores del programa “Mis Mejores Años” de MIES, de la parroquia Quinara. Las estrategias que se diseñaron, se basan en los resultados obtenidos en la Scala GENCAT, de esta manera fortalecer cada una de las dimensiones de la calidad de vida, para así beneficiar y generar un envejecimiento digno y de calidad.

Se consideró una corriente cognitiva conductual, pues se considera que la calidad de vida de los adultos mayores se encuentran asociadas a las características sociodemográficas, como la edad, educación, cultura, alimentación, motivación; pues la calidad de vida ha sido considerada como aquel constructo multidimensional y global que permite comprender las relaciones entre los diferentes atributos y dimensiones que configuran la satisfacción con la vida, es por ello que el envejecer no significa que la calidad de vida tenga que decaer, sino que se conjuga todas las facetas de la vida, con la finalidad de

afrontar etapa con condiciones relativas que permitan al adulto mayor generar una independencia en su entorno habitual.

#### b. JUSTIFICACIÓN

Por medio de la visión y los objetivos que tiene el programa “Mis Mejores Años” de la parroquia Quinara, y por medio de las diversas evaluaciones y aplicación de reactivos que se aplican a los adultos mayores, se ha observado que la población no posee un buen nivel en su calidad de vida, pues se identifica las dimensiones que no están desarrolladas de manera adecuada, lo cual, dificulta que de su pleno gozo y disfrute de esta etapa de la vida, el temor a la muerte, la dependencia, la falta de autoestima, depresión, estrés, la falta de habilidades sociales, habilidades sensoriales, ejercicios, buena salud y alimentación, han generado que los individuos tengan problemas en su estilo de vida.

Es por ello que se ha visto pertinente diseñar estrategias de intervención que permita fortalecer las dimensiones que presentaron dificultades de desarrollo con un enfoque cognitivo-conductual, puesto que es práctico el diseñar estrategias que permitan educar las habilidades conductuales y cognitivas al momento de desarrollar la calidad de vida de las personas. Dicho enfoque permitirá modificar aquellas conductas inadecuadas que afectan el poseer un envejecimiento positivo. Por medio de las estrategias se pretender desarrollar una actividad emocional, física, conductual, hábitos alimenticios, de sueño y así beneficiar el bienestar subjetivo.

#### c. Marco Institucional

Localización física y cobertura espacial:

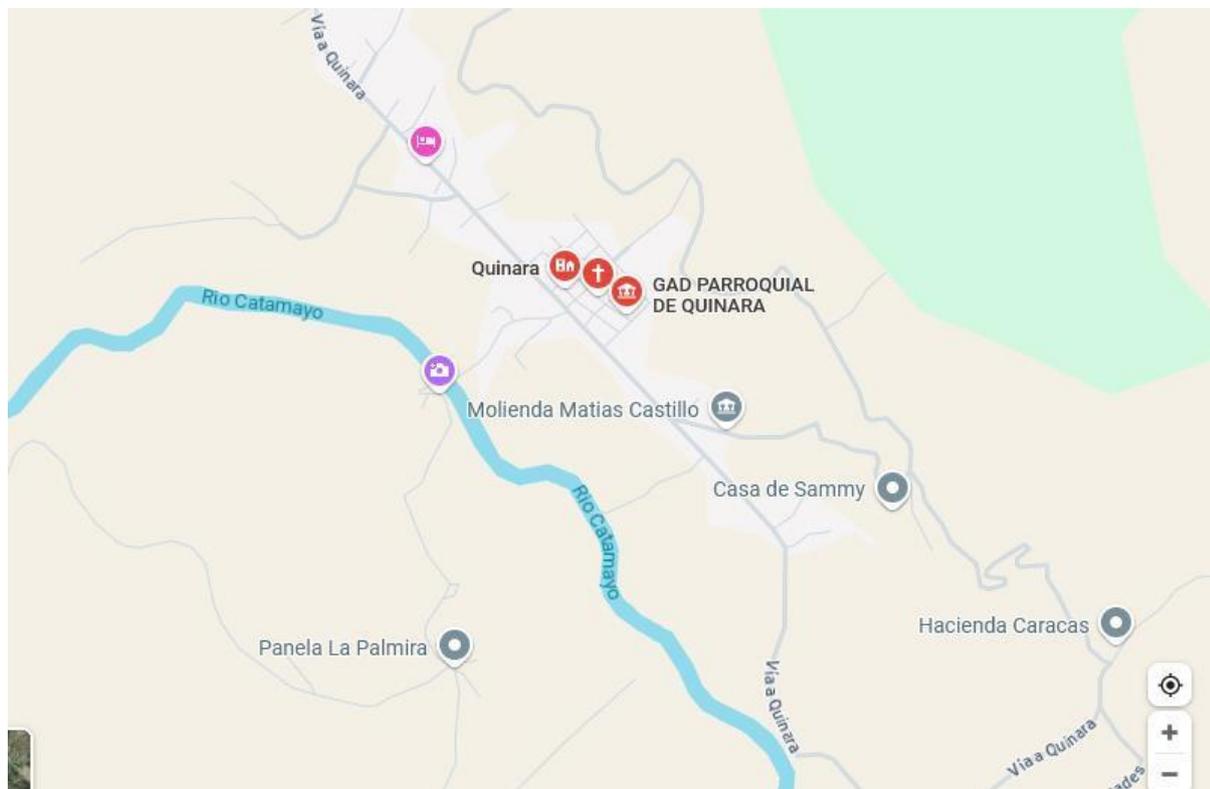
La parroquia Quinara se encuentra ubicada a 58 km de la Ciudad de Loja, su clima es subtropical y su temperatura es de 20°C. Se encuentra a 1.612 m.s.n.m y su extensión es 13.979 km<sup>2</sup>, cuenta con 1.480

habitantes según el último censo realizado en todo el todo el país. Al Norte limita con el sector Tumianuma, perteneciente a la Parroquia Vilcabamba; al Sur limita con la Parroquia Yangana; al Este limita con el Río

Masanamaca y al Oeste limita con la Parroquia San Antonio de las Aradas

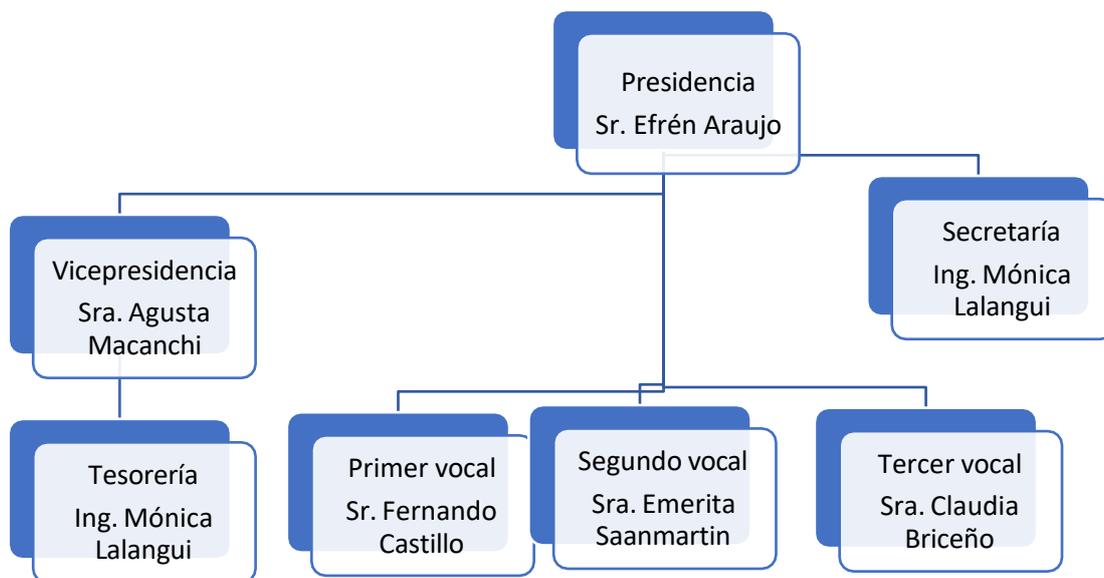
## Figura 14

### Ubicación de la parroquia Quinara



### Organización funcional y administrativa:

La organización del GAD parroquial de Quinara, se compone de las siguientes áreas, dirigidas por los siguientes funcionarios.



#### d. Objetivo

Mejorar la calidad de vida de los adultos mayores del Programa “Mis Mejores Años” por medio de la aplicación de estrategias de intervención por parte del trabajo social.

#### e. METAS

- Ayudar a los adultos mayores a adaptarse a esta nueva etapa, proporcionando orientación y apoyo emocional para enfrentar los cambios que implica dejar la vida laboral. Además, brindan asesoría acerca de cómo gestionar los recursos económicos, acceder a beneficios sociales y mantener una vida activa y saludable después de la jubilación.
- Promover el envejecimiento activo. Esto implica fomentar la participación de los adultos mayores en actividades físicas, sociales y culturales que les permitan **mantenerse activos, comprometidos y conectados con su comunidad**. El profesional facilita el acceso a programas de recreación, voluntariado y educación continua, lo que contribuye a prevenir el aislamiento social y la depresión.
- Defender los derechos de esta población, asegurándose de que tengan acceso a atención médica de calidad, viviendas adecuadas y servicios sociales esenciales. De igual manera, se enfocan en prevenir y denunciar cualquier forma de abuso, negligencia o maltrato hacia las personas mayores.

#### f. Beneficiarios

Las estrategias de intervención están destinadas a los adultos mayores del programa “Mis Mejores Años” de la parroquia Quinara, quienes forman parte de dicho proyecto son

personas mayores a los 65 años, que viven en una situación de vulnerabilidad, debido a que muchos de ellos presentan problemas de salud, discapacidad, abandono, pobreza extrema, los mismo que fueron identificados debido a que reciben el bono de ayuda sociales que brinda el estado. Por medio de la aplicación de los instrumentos, se identifica a cada uno de los participantes, al igual que las necesidades que poseen.

Se identifica que por muchos años esta población ha sido totalmente vulnerada, viéndose así su calidad de vida afectada, lo cual, no ha permitido que las personas gocen de una vejez de calidad y positiva. Al no poseer la atención necesaria se han observado problemas emocionales, sociales, cognitivos, físicos y de salud. Es por ello que el plan de intervención se encuentra destinado para trabajar con personas adultas mayores de 65 años en adelante, quienes forman parte del programa “Mis Mejores Años” del MIES. Se ha elegido la presente población puesto que atraviesan una etapa evolutiva que requiere de mayor atención, que no todos se vale por sí sola y precisan de otras personas que les ayuden a mantener una vida digna y de calidad

g. Plan de acción:

N <sup>a</sup>	Actividad	Objetivo	Tiempo	Recursos	Gestor
1	Charla Motivacional	Intervenir mediante charlas motivacionales permitan resaltar la importancia del rol del Trabajador Social dentro del Proyecto “Mis Mejores Años” que se ejecuta la parroquia Quinara	3 Horas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laptop</li> <li>• Diapositivas</li> <li>• Proyector</li> <li>• Micrófono</li> </ul>	Facilitadora
2	Discurso	Intervenir mediante discursos a la comunidad para que conozcan las funciones que cumple el trabajo social mediante el MIES; para que en caso de tener problemas en su calidad de vida, recurran al personal del mismo para solventarlos	3 Horas	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Laptop</li> <li>-Proyector</li> <li>-Micrófono</li> <li>-Apunte</li> </ul>	Facilitadora
3	Diálogo	Proponer un diálogo con los funcionarios del MIES en coordinación con el GAD parroquial para efectuar visitas domiciliarias para detectar los problemas presentados en la calidad de vida, con perspectiva de realizar campañas de concientización a sus cuidadores o familiares sobre la importancia de	3 Horas	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Apuntes</li> <li>-Lapiceros</li> <li>-Libreta</li> </ul>	Facilitadora

		mejorar su bienestar emocional, físico, material, desarrollo personal, su inclusión social, su autodeterminación y el respeto de sus derechos humanos.			
--	--	--	--	--	--

h. Cronograma de trabajo

N <sup>a</sup>	Actividad	ene-25			
		15-20	21-25	27-29	30-31
1	Desarrollo de estrategias de intervención				
2	Organización de cronograma para ejecución de estrategias				
3	Aplicación de estrategias				
4	Resultado de estrategias				

i. Bibliografía

- Álvarez, M., Niño, Y., & Juárez, A. (2023). Conciencia Social sobre Políticas de Protección del Adulto Mayor en el Cantón 24 de mayo – Provincia Manabí. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(2). <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.1041>
- Almaguer, D., Méndez, P., Fonseca, R., Almaguer, D., & Ramírez, G. (2019). Percepción de la calidad de vida en pacientes adultos mayores con diabetes mellitus tipo II. *Medimag*, 26(1), 54-62.
- Anaya-Durand, A., & Anaya-Huertas, C. (2010). ¿Motivar para aprobar o para aprender? In *Tecnol. Ciencia Ed. (IMIQ)* (Vol. 25, Issue 1).
- Arevalo, D., Game, C., Padilla, C., & Won, N. (2019). Predictores de la calidad de vida subjetiva en adultos mayores de zonas urbanas y rurales de la provincia del Guayas, Ecuador. *Información tecnológica*, 30(5), 271-282.
- Bazo Royo, M. T. (2024). La nueva sociología de la vejez de la teoría a los métodos. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 60. <https://doi.org/10.5477/cis/reis.60.75>
- Carranza Prado, L. D., González-Villegas, G., Picazo-Carranza, A. R., De Jesús Ruiz-, Ma. R., González-Villegas, A. L., & Lozano-Zúñiga, M. M. (2023). Calidad de vida en adultos mayores con enfermedades crónico degenerativas. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1). [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i1.4627](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4627)
- Chalco, M., & Calle, J. (2023). Calidad de vida en adultos mayores no institucionalizados de Cuenca-Ecuador,. *Maskana*, 14(1), 41-50.
- Chávez Velásquez, E. A., Zamora Vera, B. F., Alfonso Marín, A. E., & Mera Chinga, O. E. (2023). Actividades físicas y recreativas para mejorar la tonicidad muscular y el

### Anexo 6. Memoria fotográfica







## Anexo 7. Árbol de problemas

