



INSTITUTO SUPERIOR
Tecnológico de Ciencias Religiosas y
Educación en Valores
SAN PEDRO

CARRERA DE PROMOCIÓN SOCIAL COMUNITARIA

PROYECTO DE TITULACIÓN

Previo a la obtención del título de:

TECNÓLOGO EN PROMOCIÓN SOCIAL COMUNITARIA

MODALIDAD:

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TEMA:

Plan de acción para la mejora del estado emocional de los adultos mayores del Centro

Gerontológico Patate

AUTORA:

DIANA MARITZA ULLOA SALTOS

TUTOR:

Mg. HUMBERTO PALACIOS SALTOS

Portoviejo – Manabí – Ecuador - 2023

ISTCIDE

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Quien suscribe, Mg. Oscar Humberto Palacios Saltos TUTOR, docente de la carrera de Promoción Social Comunitaria del Instituto Superior Tecnológico en Ciencias Religiosas y Educación en Valores San Pedro, en calidad de tutor del trabajo de titulación: PLAN DE ACCIÓN PARA EL MEJORAMIENTO DEL ESTADO EMOCIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERENTOLÓGICO PATATE, desarrollado por la estudiante DIANA ULLOA SALTOS, cumple con los requisitos establecidos, a la vez que doy fe de:

- La verificación de que el trabajo desarrollado por los estudiantes cumple con el diseño metodológico y rigor científico, según la modalidad escogida por los autores.
- Asesoramiento oportuno a los estudiantes en el desarrollo del trabajo de titulación.
- Confirmación de la Originalidad del Trabajo

Portoviejo, junio del 2023

Mg. Oscar Humberto Palacios Saltos

DOCENTE

AUTORÍA

El presente Proyecto de investigación titulado: **PLAN DE ACCIÓN PARA LA MEJORA DEL ESTADO EMOCIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERONTOLÓGICO PATATE** es absolutamente original, auténtico y personal. En tal virtud, el contenido, efectos legales y académicos que se desprenden del mismo son de exclusiva responsabilidad del autor.

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

En calidad de tribunal calificador del Informe Final del Trabajo de Titulación presentado por la señora Diana Maritza Ulloa Saltos, estudiante de la Carrera de Promoción Social Comunitaria, bajo la Modalidad Proyecto de Investigación, titulado - Plan de acción para la mejora del estado emocional de los adultos mayores del Centro Gerontológico Patate, nos permitimos informar que el trabajo ha sido revisado y calificado de acuerdo al Artículo 31 literal c del Reglamento de Régimen Académico, emitido por el CES como requisito previo a la obtención del Título de Tecnólogo en Promoción Social. Para cuya constancia suscribimos, juntamente con la señora presidenta del Tribunal.

Portoviejo, junio del 2023



Presidente (a)

Msc. Raúl Chun Molina



Primer miembro

Mg. Julio Pérez Marcos



Segundo miembro

Ing. Joffre Fienco Alcívar



Tercer miembro

Tclg. José Mieleles Moreira

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo al Instituto Superior Tecnológico de Ciencias Religiosas y Educación en Valores San Pedro, para que haga uso de este Trabajo de Titulación como un documento disponible para la lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo los derechos de mi trabajo de Titulación a favor del Instituto Superior Tecnológico de Ciencias Religiosas y Educación en Valores San Pedro, con fines de difusión pública. Además, autorizo su reproducción total o parcial dentro de las regulaciones de la institución.

Portoviejo, junio del 2023

f. _____

f. _____

DEDICATORIA

Dios ante todo y sobre todo, después de agradecer a su divinidad por su infinito amor, por ser mi guía y permitirme cumplir mi meta, este trabajo de titulación va dedicado a mis grandes amores:

Mi ángel de luz, papito Rodrigo, maravilloso padre, siempre presente, sensible, honesto, amigo inseparable; segura que desde el cielo está muy orgulloso de mí, sé profundamente que cada día está conmigo, gracias papito.

A mi reina, mi mamita Carmela, mujer guerrera ejemplo de madre, amiga y compañera de lucha diaria, agradecerle por su apoyo incondicional por esas palabras de ánimo en mis noches de desvelo y esa fuerza para seguir adelante.

A mi princesa Geovanna Monserrath, por ser el más grande aliciente para el cumplimiento de mis objetivos, por su presencia y todo lo que ella representa en mí vida; significan alegría y orgullo para mí y ejemplo de superación para ella, gracias por motivarme a seguir adelante y cumplir mi sueño.

AGRADECIMIENTO

Al Instituto Superior Tecnológico de Ciencias Religiosas y Educación en Valores san Pedro, por la oportunidad que me ha brindado para educarme y obtener un título de tercer nivel, inculcando siempre los valores que son característicos de esta prestigiosa institución.

Agradezco de sobremanera a mis maestros por su paciencia y profesionalismo al impartir sus amplios conocimientos, para de esta manera formarme profesionalmente con conocimientos sólidos aportando a la sociedad con una profesional capaz de desarrollar mi trabajo con excelencia.

Índice de contenidos

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR	I
AUTORÍA	II
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO	III
DERECHOS DE AUTOR	IV
DEDICATORIA	V
AGRADECIMIENTO	VI
TEMA.....	XII
RESUMEN	XIII
ABSTRACT	XIV
INTRODUCCIÓN	- 1 -
CAPÍTULO I	- 2 -
EL PROBLEMA	- 2 -
1.1	2
1.2	7
1.3	7
1.4	8
1.5	9
1.5.1	9

1.5.2	10	
CAPÍTULO II		- 11 -
MARCO TEÓRICO		- 11 -
2.1	112.2	15
2.3	17	
2.4	18	
2.5	20	
2.6	22	
2.6.1	222.6.2	25
2.6.3	27	
2.6.4	29	
2.6.5	31	
CAPÍTULO III		- 34 -
DIAGNÓSTICO SITUACIONAL		- 34 -
3.1	34	
3.2	34	
3.3	34	
3.3.1	35	
3.3.2	36	
CAPÍTULO IV		- 37 -
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS		- 37 -

4.1	37	
4.2	40	
4.3	42	
4.4	45	
4.5	49	
4.6	55	
4.6.1	56	
4.6.2	57	
4.6.3	58	
4.6.4	58	
4.6.5	58	
4.6.6	60	
CONCLUSIONES		- 68 -
RECOMENDACIONES		- 69 -
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		- 70 -
ANEXOS		- 73 -

Índice de figuras

Figura 1	<i>Índice de Barthel resultados totales</i>	- 37 -
Figura 2	<i>Índice de Barthel resultados mujeres</i>	- 38 -
Figura 3	<i>Índice de Barthel resultados hombres</i>	- 39 -
Figura 4	<i>Escala de Lawton y Brody mujeres</i>	- 40 -

Figura 5 <i>Escala de Lawton y Brody hombres</i>	- 41 -
Figura 6 <i>Mini examen de estado mental total</i>	- 42 -
Figura 7 <i>Mini examen de estado mental mujeres</i>	- 43 -
Figura 8 <i>Mini examen de estado mental hombres</i>	- 44 -
Figura 9 <i>Escala de depresión geriátrica de Yesavage total</i>	- 46 -
Figura 10 <i>Escala de depresión geriátrica de Yesavage mujeres</i>	- 47 -
Figura 11 <i>Escala de depresión geriátrica de Yesavage hombres</i>	- 48 -
Figura 12 <i>Correlación</i>	- 49 -

Índice de tablas

Tabla 1 <i>Triangulación de datos</i>	- 35 -
Tabla 2 <i>Índice de Barthel</i>	- 37 -
Tabla 3 <i>Escala de Lawton y Brody</i>	- 40 -

Tabla 4 <i>Mini examen de estado mental</i>	- 42 -
Tabla 5 <i>Escala de depresión geriátrica de Yesavage</i>	- 46 -
Tabla 6 <i>Correlación</i>	- 48 -
Tabla 7 <i>Presupuesto de los talleres</i>	- 59 -
Tabla 8 <i>Cronograma de aplicación de talleres</i>	- 60 -
Tabla 9 <i>Cuadro de Actividades</i>	- 60 -

TEMA:

Plan de acción para la mejora del estado emocional de los Adultos Mayores del Centro gerontológico Patate

RESUMEN

El incremento de la población adulta mayor en la sociedad contemporánea se refleja como un fenómeno novedoso que no se había verificado en etapas anteriores del desarrollo de la humanidad, situación que se debe en gran medida al incremento de la calidad de vida como resultado directo de los avances de las ciencias médicas que garantizan alcanzar una mayor edad. La salud emocional ha jugado un rol trascendental en el desarrollo integral del ser humano, estableciéndose cambios y transformaciones psicológicas en la medida que el individuo se desarrolla. La atención a la salud mental para el adulto mayor demanda de acciones y estrategias psicológicas específicas, situación que actualmente no se materializa como resultado de la limitación de personal especializado, recursos económicos y materiales. La metodología utilizada en la investigación es tipo bibliográfico - documental. Se concluyó la insuficiencia en acciones para desarrollar un plan de acción específico dirigido a la mejora sistemática del estado emocional de los adultos mayores en el Centro Gerontológico CAIAM Patate; determinándose que los adultos mayores manifiestan una condición emocional baja como resultado del ineficiente apoyo psicológico.

Palabras claves: Adulto mayor, salud mental, estado emocional, plan de acción, gerontología.

ABSTRACT

The increase of the older adult population in contemporary society is reflected as a novel phenomenon that had not been verified in previous stages of the development of

humanity, this situation is largely due to the increase in the quality of life as a direct result of advances in the medical sciences that guarantee reaching an older age. Emotional health has played a transcendental role in the integral development of the human being, establishing psychological changes and transformations as the individual develops. Mental health care for adults is in greater demand for specific psychological actions and strategies, a situation that currently does not materialize because of the limitation of specialized personnel, economic and material resources. The methodology used in the research is bibliographic - documentary. The inadequacy of actions to develop a specific action plan aimed at systematically improving the emotional state of older adults in the CAIAM Patate Gerontological Center was concluded; determining that older adults manifest a low emotional condition because of inefficient psychological support.

Keywords: Elderly, mental health, emotional state, action plan, gerontology.

INTRODUCCIÓN

Según Posso et al., (2021) muchos adultos, dependiendo de su edad; realizar diversas tareas que se repiten como actividad cotidiana en su vida; A lo largo del tiempo y por diversas razones, muchas veces se ven obligados paulatinamente por sus familiares a vivir solos o a permanecer en un centro de apoyo público o privado, ya que no tienen otra opción, ni social ni emocionalmente; por lo tanto, lamentablemente terminan en una depresión severa, que afecta directamente su salud mental y su salud física.

Para Bowlby (2018), la edad adulta alguna vez fue una parte innegable de nuestras vidas, pero el envejecimiento de la población está asociado con uno de los nuevos fenómenos de globalización más importantes en el futuro. Su reciente introducción a la comunidad y al mundo es poco conocida, pero sin duda es toda una experiencia. Este tipo de fenómenos es un problema global rápidamente emergente y cada vez más complejo y sensible que afecta a la política y la sociedad nacional e internacional.

Debido a la edad, los adultos mayores están expuestos a diversos cambios psicológicos y biológicos, ya que su desarrollo aumenta y, si no se trata a tiempo, pueden causar enfermedades graves que no se basan en el sistema, solo tenga cuidado físico descuidando el psicológico (Olmedo, 2017). Por lo tanto, el siguiente estudio parte de la importancia de ayudar a los residentes prioritarios, como son los adultos mayores del Centro Gerontológico CAIAM Patate, con diferentes actividades físicas y mentales que puedan mejorar su calidad de vida.

Actualmente, existe un gran avance en los cambios de estilo de vida, por lo que los avances científicos y médicos ofrecen muchas opciones para mejorar la calidad de vida de las personas mayores, teniendo en cuenta que el envejecimiento es parte natural de la vida, es importante preparar un lugar seguro donde los adultos mayores puedan reunirse y mejorar su salud a través del entretenimiento adecuado (Cantú Martínez, 2022).

Algunas de las condiciones asociadas al envejecimiento son las condiciones sociales, el desempleo y las condiciones económicas, el alto aislamiento social, la falta de actividad física, todos estos factores conducen al envejecimiento prematuro; en el lado biológico, la frecuencia de discapacidades y la frecuencia de discapacidades son más altas. Y en lo que se refiere al aspecto psicológico, son frecuentes la aparición de deterioro cognitivo, la aparición de síntomas depresivos, la vulnerabilidad a la pérdida y el mal manejo de los recursos mentales ((Huerta, 2022).

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Es de destacar que la longevidad se ha incrementado principalmente en zonas rurales en las cuales las personas están sometidas a menores índices de estrés, una alimentación sana y balanceada, así como un estilo de vida más pausado, a nivel mundial destaca la Isla de Okinawa por su elevado nivel de longevidad de adultos mayores de los cuales más de 100 sobrepasan los 100 años, en contra posición a dicho fenómeno en ciudades japonesas industrializadas como Yokohama, Tokio, entre otras no se verifica un elevado nivel de longevidad, siendo la edad límite promedio de los adultos mayores de 70 a 75 años (Levi, 2012).

Se considera adulto mayor a toda persona que sobrepasa los 65 años de edad, etapa en la cual la persona demanda de cuidados y atenciones especiales al verificarse el deterioro sistemático de su organismo, aunque puede darse el caso de personas que arriban a dicha edad con excelentes condiciones físicas y mentales. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) considera que las personas mayores tienen 60 años o más, mientras que las Naciones Unidas (ONU) definen a este grupo como personas mayores de conformidad con la resolución 50/141 (Roman, 2013).

En Ecuador, es un término o nombre derivado de aquellos que pertenecen a un grupo de edad, incluidas las personas mayores de 65 años. En general, se piensa que las personas mayores, precisamente porque han alcanzado este grupo de edad, pertenecen a los adultos mayores o ancianos (Gil, 2012).

Una persona mayor pasa por la etapa de la vida, considerada como la última, donde los proyectos de vida ya están terminados y donde es posible disfrutar de lo que queda de la vida con gran calma. Como las personas mayores generalmente dejan de trabajar o se jubilan, sus niveles de ingresos se reducen significativamente, lo que se asocia con problemas de salud relacionados con la edad y puede tener repercusiones en todas las áreas de la vida.

El término tercera edad se ha definido para las personas de edad avanzada, que es similar a los viejos u otros términos despectivos que han cambiado a lo largo de la historia. En Ecuador, la situación no fue diferente. Sin embargo, desde 1992, las personas mayores de 65 años han cambiado la palabra tercera edad bajo la palabra adulto mayor. Por lo tanto, el respeto y la protección están garantizados a los derechos constitucionales que los protegen (Calle, 2012).

En su vejez, desarrolla una imagen negativa de su gran adulto y su sociedad, vinculado, entre otras cosas, a la enfermedad, la decrepitud, la vergüenza, causada por años de abandono, y ofrece varios argumentos a favor de su interpretación, en este contexto, las personas mayores se caracterizan por diferentes épocas, según Gil (2012) durante el período de culturas donde la vejez representaba la sabiduría, a la que todos no podían llegar. Por otro lado, en la época del mundo griego, la imagen del adulto mayor se transformó en un ser insignificante e incluso despreciable, donde la vejez se percibía como una comedia, porque insultaba la perfección de la belleza de la juventud de los Dioses griegos por esta razón, fue considerado un destino (Fuentes, 2011).

Sin embargo, en Esparta, había una institución designada Gerusia o consejo de adulto mayor, compuesto por veintiocho miembros designados por jerárquica, que llenó importantes roles de liderazgo en todos los ámbitos de la sociedad. Entre otras funciones, cuando gobernaban, buscaban mantener un equilibrio entre democracia y tiranía: reyes y personas; la situación no es la misma para todos los hombres mayores de sesenta años, en este contexto se puede decir que la situación de la mayoría de las personas mayores era adversa a ese tiempo ya que se consideraba una sentencia de muerte, donde la juventud se impuso ante la tercera edad (Fuentes, 2011).

En la época romana, como en otras épocas, los adultos mayores tuvieron un auge al principio, es decir, en el momento de la República, luego en el primer siglo, una disminución que preocupó a la gente. Personas mayores acerca del completo bienestar social, político, psicológicos, demográficos y de salud. En la era cristiana, la evangelización era importante, San Gregorio Magno catalogó la vejez como sabiduría y fue más benevolente; en este sentido se puede evaluar dos situaciones de los adultos mayores:

1. Los ricos no fueron a la guerra ni al campo, vivieron más tiempo y fueron aceptados en monasterios;
2. Los pobres deben trabajar o pedir no morir.

En la época del Renacimiento, la era del siglo XVI era un símbolo de fracaso; sin embargo, la situación era más humanitaria porque, a pesar de la negativa de los adultos mayores, tenían dar una pensión decente a aquellos que pertenecían a la clase social rica entre los que eran comerciantes y burgueses (Fuentes, 2011). En este contexto, en el mundo moderno, el valor de las personas adultas mayores se pierde debido a la transformación social de la humanidad, que se vuelve difícil de adaptar al desarrollo, lo que contrasta técnicamente con la oralidad (pérdida de valor), donde el significado de experiencia es sustituido por la contribución económica que le da a su familia y a la sociedad.

El envejecimiento es una etapa importante en el ciclo de vida de la raza humana, la probabilidad de un envejecimiento saludable depende en gran medida de las opciones de estilo de vida, destacándose en la mayoría de los casos una marcada dependencia de cuidadores que en general son familiares cercanos dada la imposibilidad de lograr realizar las actividades inherentes al ser humano con independencia y autonomía, tal situación se traduce en confrontaciones familiares, incremento del estrés de los cuidadores y una marcada disminución de la calidad de vida de las personas adultas mayores.

Un Adulto Mayor es aquella persona que se encuentra en la última etapa de la vida, la que sigue tras la adultez porque es precisamente durante esta fase que el cuerpo y las facultades cognitivas de todas las personas se van deteriorando. Se trata de un grupo poblacional que actualmente aún son fuertemente discriminados, ya que se comete el error de considerarlos como inoperantes o incapaces, enfermos o simplemente viejos que no pueden cumplir con las tareas más básicas. Es en este contexto que debemos enfatizar que la población mundial está envejeciendo a pasos acelerados. Entre 2000 y 2050, la proporción de los habitantes del planeta mayores de 60 años se duplicará, pasando del 11% al 22%; este grupo de edad pasará de 605 millones a 2000 millones en el transcurso de medio siglo

El maltrato de los ancianos puede ocasionar daños físicos graves y consecuencias psíquicas de larga duración; pero más que señalar la problemática con respecto a los

riesgos de maltrato de este grupo poblacional; debemos manifestar de manera más específica los índices evolutivos que en el Ecuador se muestran con referencia a este grupo vulnerable; siendo un país en plena fase de transición demográfica, se muestra que los adultos mayores al 2010 representan el 7% de la población del Ecuador y al 2050 representarán el 18% de la población. Es en este entorno que el envejecimiento poblacional en nuestro país será uno de los fenómenos de mayor impacto de nuestra época lo que ocasionará un aumento de personas de 65 y más años de edad y el aumento de los índices de enfermedades crónico-degenerativas e incapacidades por no hablar de los problemas psicológicos y de estabilidad mental inherentes (Pedregosa, 2019).

Se han invertido recursos para conocer, pensar y proponer acciones por parte del Estado y de organizaciones sociales inclinados a preparar a la población ecuatoriana para llegar a esta edad, mantenerlos incorporados a la sociedad y finalmente ofrecer posibilidades de una vejez digna, tranquila y saludable sostenible y sustentable a largo plazo. Es así como teniendo como papel fundamental el prestar servicios óptimos y de calidad destinados al cuidado de este grupo poblacional vulnerable que en el Cantón Patate (Provincia de Tungurahua) existe el centro de atención integral del Adulto Mayor CAIAM Patate bajo la administración del MIES donde se brinda atención y cuidados especializados de esta índole.

Cabe mencionar que desde el punto de vista psicológico, la familia juega un papel importante en la estabilidad emocional y la autoestima de las personas, pero muchas de las personas que residen en este lugar no cuentan con ningún tipo de vínculo familiar por lo cual el personal de cuidado que labora en el Centro gerontológico CAIAM les brinda cuidados y tratos especiales para favorecer su estado emocional; y es en este punto donde se ha visto la necesidad de trabajar dentro de este centro de atención del Adulto Mayor donde se establecerá como objetivo principal un plan de acción para promover actividades recreativas para ayudar a mejorar el estado emocional de las personas que son residentes y fomentar la vivencia de una vejez a plenitud, evitando problemas emocionales que afecten la salud tanto física como mental; ya sea con sus familiares o con sus cuidadores que tienen la responsabilidad de preocuparse desde el punto de vista preventivo, terapéutico y de rehabilitación de las personas de esta edad.

Un Adulto Mayor es aquella persona que se encuentra en la última etapa de la vida, la que sigue tras la adultez porque es precisamente durante esta fase que el cuerpo y las facultades cognitivas de todas las personas se van deteriorando. Se trata de un grupo poblacional que actualmente aún son fuertemente discriminados, ya que se comete el error de considerarlos como inoperantes o incapaces, enfermos o simplemente viejos que no pueden cumplir con las tareas más básicas. Es en este contexto que debemos enfatizar que la población mundial está envejeciendo a pasos acelerados. Entre 2000 y 2050, la proporción de los habitantes del planeta mayores de 60 años se duplicará, pasando del 11% al 22%; este grupo de edad pasará de 605 millones a 2000 millones en el transcurso de medio siglo ((Bonilla Pedroso & Tania, 2021).

El maltrato de los ancianos puede ocasionar daños físicos graves y consecuencias psíquicas de larga duración; pero más que señalar la problemática con respecto a los riesgos de maltrato de este grupo poblacional; se debe manifestar de manera más específica los índices evolutivos que en el Ecuador se muestran con referencia a este grupo vulnerable; siendo un país en plena fase de transición demográfica, se muestra que los adultos mayores al 2010 representan el 7% de la población del Ecuador y al 2050 representarán el 18% de la población. Es en este entorno que el envejecimiento poblacional en nuestro país será uno de los fenómenos de mayor impacto de nuestra época lo que ocasionará un aumento de personas de 65 y más años de edad y el aumento de los índices de enfermedades crónico-degenerativas e incapacidades por no hablar de los problemas psicológicos y de estabilidad mental inherentes ((Ortiz Sarmiento, 2019).

Se han invertido recursos para conocer, pensar y proponer acciones por parte del Estado y de organizaciones sociales inclinados a preparar a la población ecuatoriana para llegar a esta edad, mantenerlos incorporados a la sociedad y finalmente ofrecer posibilidades de una vejez digna, tranquila y saludable sostenible y sustentable a largo plazo. Es así que teniendo como papel fundamental el prestar servicios óptimos y de calidad destinados al cuidado de este grupo poblacional vulnerable que en el Cantón Patate (Provincia de Tungurahua) existe el centro de atención integral del Adulto Mayor CAIAM Patate bajo la administración del MIES donde se brinda atención y cuidados especializados de esta índole.

Cabe mencionar que desde el punto de vista psicológico, la familia juega un papel importante en la estabilidad emocional y la autoestima de las personas, pero muchas de las personas que residen en este lugar no cuentan con ningún tipo de vínculo familiar por lo cual el personal de cuidado que labora en el Centro gerontológico CAIAM les brinda cuidados y tratos especiales para favorecer su estado emocional; y es en este punto donde se ha visto la necesidad de trabajar dentro de este centro de atención del Adulto Mayor donde se establecerá como objetivo principal un plan de acción para promover actividades recreativas para ayudar a mejorar el estado emocional de las personas que son residentes y fomentar la vivencia de una vejez a plenitud, evitando problemas emocionales que afecten la salud tanto física como mental; ya sea con sus familiares o con sus cuidadores que tienen la responsabilidad de preocuparse desde el punto de vista preventivo, terapéutico y de rehabilitación de las personas de esta edad.

1.2 Formulación del problema

El desconocimiento de los factores que inciden en el estado emocional de los Adultos Mayores en el centro Gerontológico CAIAN Patate limita el desarrollo de acciones para su mejora.

1.3 Delimitación

Esta actividad se llevará a cabo en el Centro Gerontológico CAIAM – Patate La Delimitación está estructurada en:

Se desarrollará actividades de toma de la población investigativa a través de cuestionarios para medir el ámbito mental y físico en el que se encuentran los adultos mayores por ende la población global comprende de 30 personas adultas mayores dividido en 15 hombres y 15 mujeres. Se solicitará ayuda profesional para delimitar las acciones a tomar en un tiempo específico que tenga que ver con la recolección de datos (el tiempo estimado está dispuesto de agosto a noviembre para tomar la muestra y validar las mismas);

1.4 Justificación

Se puede apreciar que mundialmente las secuelas que causa el abandono familiar es uno de los factores que hace caer la balanza hacia el progreso de la depresión en los adultos mayores ya que uno de cada seis adultos mayores en todo el mundo sobrelleva o tolera esta forma de maltrato y abandono de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016).

Es así como uno de los factores determinantes que se establecerá en esta investigación para mejorar el estado emocional de los adultos mayores es el de establecer en primer ámbito una percepción en conjunto de todos los que conforman este grupo de personas de la tercera edad impresiones de resiliencia, amparo, diligencia y cuidado por parte de los residentes y cuidadores del centro gerontológico CAIAM Patate.

Es así que dentro de los parámetros establecidos e imprescindibles y como base fundamental del desarrollo de esta investigación es la de diseñar una propuesta que ayude a manejar de mejor manera el estado emocional de los adultos mayores que se encuentran respaldados por este Centro Gerontológico; además es prioritario establecer y exponer aspectos de la familia en el cual cada adulto mayor se desenvuelve, su nivel de relación y los desequilibrios emocionales que pueden mantener por algún aspecto lamentable que se deriven de cada caso; cabe señalar en este aspecto que principalmente cuando en ellos se manifiesta un sentimiento de abandono se forma un espectro de violencia psicosocial que vulnera sus derechos como seres humanos y como ciudadanos lo cual conlleva a una conducta depresiva que paulatinamente descompone su estado emocional y deteriora su percepción cognitiva- mental.

Una vez sintetizado este nivel de confianza y apertura por parte de todos los integrantes nos apoyaremos en valorar a través de los índices de Barthel los ámbitos básicos de actividad individual de cada uno de los adultos mayores; esta instrumentación es ampliamente utilizada por practicantes de medicina geriátrica la cual mide la capacidad de una persona para la realización de diez actividades básicas de la vida diaria, obteniendo una estimación cuantitativa del grado de dependencia (MIES, 2019).

Se utilizará además la escala Lawton-Brody, que nos permitirá evaluar las actividades de la vida diaria de cada individuo refiriéndose a su forma de autocuidado. (MIES, 2019). En estos dos aspectos determinaremos el grado de dependencia de cada adulto mayor y su necesidad de ayuda para realizar acciones básicas diarias y cotidianas. Además, para valorar el grado de reflejo mental de cada uno de los adultos mayores utilizaremos dos índices o escalas psicológicas las cuales serán la escala mini mental Lobo y la escala para depresión geriátrica.

Según (Godes & Bernal, 2021) son pruebas sencillas que permiten detectar la presencia de deterioro cognitivo, y sirven como instrumento de tamizaje para medir la depresión en cada individuo. De esta manera deduciremos la predisposición mental de cada uno de los adultos mayores que están ingresados como pacientes en el Centro Gerontológico CAIAM Patate para poder apuntalar las actividades lúdicas idóneas que puedan apoyar su estado emocional.

Cabe recalcar que son necesariamente básicos estos instrumentos de valoración porque a través de ellos forjaremos y brindaremos diferentes servicios de apoyo a los adultos mayores, según su estado de salud, su estado mental y nivel de abandono. Es así que esta investigación se justifica por la relevancia que la misma presenta desde un punto de vista social y que es medible tanto en el impacto como en la importancia que el mismo tendrá al momento de su aplicación práctica y que pretende trascender para mejorar el estado emocional de las personas que alcanzan este tramo de la vida que es llamado de la “tercera edad” en el Centro Gerontológico CIAM Patate.

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo General

Diseñar un plan de acción para mejorar el estado emocional de los adultos mayores en el Centro Gerontológico CAIAM Patate, mediante la creación de actividades de estímulo cognitivo.

1.5.2 Objetivos Específicos

- Evaluar mediante las escalas de valoración geriátrica la condición emocional de los Adultos Mayores en el Centro Gerontológico CAIAM Patate
- Establecer la satisfacción del Adulto Mayor con las actividades recreativas desarrolladas en el centro.
- Proponer acciones que contribuyan a la mejora del estado emocional del Adulto Mayor basado en el análisis desarrollado

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Hay variedad de información y estudios que se han realizados desde años atrás en relación a la actividad física en los adultos mayores pero aun mayor es el esfuerzo de establecer parámetros de cómo es el proceso de envejecimiento; es en ese sentido que se ha expuesto en la mayoría de los casos que es por una mala calidad de vida debido a la ausencia de actividad física y por falta de emotividad para querer realizarlos; es así que de manera general se puede estimar que la persona dentro de un rango de edad ya avanzada se va deteriorando más que por el tiempo, por la falta de actividad mental y física (OMS, 2017).

En la actualidad, es muy significativo dirigir la atención y preocupación de las entidades de salud, en proveer la información necesaria y oportuna a todas las personas adultas, para que se tome conciencia de la magnitud del daño que puede provocar en su salud, el no realizar alguna actividad mental y más importante la física.

2.1 Epistemológica

La palabra "envejecimiento" se refiere al proceso de crecimiento y cambio que experimenta el cuerpo y la mente a medida que se envejece, es un fenómeno universal que todas las personas experimentan y que comienza desde el momento en el que se nace. Aunque el proceso de envejecimiento es diferente para cada persona, hay algunas características comunes que se suelen asociar con el envejecimiento, como cambios físicos y psicológicos, una mayor vulnerabilidad a enfermedades y una disminución en la capacidad para realizar ciertas actividades.

El envejecimiento es un tema importante de estudio por varias razones. En primer lugar, es un fenómeno que afecta a todas las personas y es algo con lo que todos tendrán que enfrentar en algún momento de la vida. Por lo tanto, es importante comprender el proceso de envejecimiento y cómo afecta el cuerpo y mente para poder enfrentarlo de la mejor manera posible (Segura, 2021).

En segundo lugar, el envejecimiento es un tema importante de estudio debido a su impacto en la sociedad, a medida que la población mundial envejece, el envejecimiento se está convirtiendo en un desafío cada vez mayor para los sistemas de salud y los servicios sociales. Por lo tanto, es importante comprender el envejecimiento y cómo afecta a la sociedad para poder desarrollar estrategias y políticas efectivas que apoyen a las personas mayores.

Además, el envejecimiento es un tema importante de estudio desde una perspectiva científica y médica, a medida que se envejece, el cuerpo y mente experimentan una serie de cambios que pueden ser comprendidos mejor a través del estudio científico. Esto permite desarrollar tratamientos y terapias que pueden ayudar a las personas mayores a enfrentar mejor el proceso de envejecimiento y a mantener una buena calidad de vida.

El envejecimiento es un tema importante de estudio debido a su impacto en la sociedad, la salud y bienestar. Comprender el proceso de envejecimiento nos permite enfrentarlo de la mejor manera posible y desarrollar estrategias y políticas que apoyen a las personas mayores. El envejecimiento es un proceso de cambio que experimenta el cuerpo y la mente a medida que envejecemos. Aunque el proceso de envejecimiento es diferente para cada persona, hay algunas características comunes que se suelen asociar con el envejecimiento.

El envejecimiento es un proceso de crecimiento y cambio que experimenta el cuerpo y la mente a medida que envejecemos. Aunque el proceso de envejecimiento es diferente para cada persona, hay algunas características comunes que se suelen asociar con el envejecimiento. Algunas de las características físicas más comunes del envejecimiento incluyen cambios en la piel, el sistema óseo, el sistema cardiovascular, el sistema digestivo y el sistema nervioso. Entre las características psicológicas más comunes del envejecimiento incluyen cambios en el rendimiento cognitivo, el estado de ánimo y las relaciones. Además, puede tener un impacto en la vida social y en la vida laboral de las personas mayores.

El fenómeno del envejecimiento de la población es un fenómeno que se está produciendo en todo el mundo, incluyendo América Latina y Ecuador. Según datos del Banco Mundial, en América Latina, el porcentaje de personas mayores de 65 años ha

aumentado de forma constante en las últimas décadas. En 1950, solo el 5% de la población de América Latina tenía 65 años o más, mientras que en 2018 ese porcentaje había aumentado hasta el 9%. Se espera que este porcentaje continúe aumentando en el futuro, y se estima que para el año 2050, alrededor del 14% de la población de América Latina será mayor de 65 años.

En cuanto a Ecuador, según datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), en 2020 el porcentaje de personas mayores de 65 años en Ecuador era del 8,1% de la población total. Como en el resto de América Latina, se espera que este porcentaje aumente en el futuro debido a varios factores, como el aumento de la esperanza de vida y el declive en la tasa de natalidad.

El envejecimiento de la población es un fenómeno universal, enmarcado en la encrucijada del descenso de la tasa de natalidad y la extensión de la esperanza de vida por los progresos médicos, sobre todo en los países de buen nivel de vida. En el año 2000 se elevó los años de la población mundial a un promedio de 65 años (OMS, 2017).

El ejercicio es una necesidad corporal básica. El cuerpo humano está hecho para ser usado, de lo contrario se deteriora; si se renuncia al ejercicio el organismo funciona por debajo de sus posibilidades físicas por tanto se abandona de la vida. Un cuerpo que no se ejercita utiliza solo el 27 % de la energía posible de que dispone, pero este bajo nivel de rendimiento puede incrementarse hasta 56 % si se practica regularmente ejercicios, este aumento de crecimiento orgánico podrá ser apreciado en todos los ámbitos de la vida (OMS, 2017).

Según el Instituto Nacional de Personas Adultas (2019) afirma en su reporte sobre los cambios en el envejecimiento que las personas mayores son un grupo heterogéneo; no existe una única razón por la que las personas envejecen, sino que se trata de un conjunto de factores; además de las pérdidas biológicas, el envejecimiento suele estar asociado a otros cambios psicosociales importantes: cambios en los roles y posiciones sociales, pérdida de relaciones cercanas, prácticas y hábitos. El uso de nuevas tecnologías y otras formas de hacer las cosas puede sustituir la pérdida de algunas habilidades. (Gavidia Herrera, 2022)

Según el Consejo Metropolitano de Protección de Derechos de Quito (2018), en los últimos años se ha producido un aumento significativo del envejecimiento de la población, como en muchos países desarrollados con altas tasas de envejecimiento. Además, se señaló que Ecuador tiene una población de 16,625 millones de personas, de las cuales el 10% son mayores de 60 años, es decir, un total de 1.662 millones de personas. Según datos de 2008 del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), esto supone un aumento del número de personas mayores en relación con la población total, ya que, al aumentar el número de personas mayores, también aumentan los problemas asociados a los factores de riesgo psicosocial, entre los que se encuentran la jubilación, la viudez, la enfermedad, el maltrato, el abandono, el rechazo, los ingresos, la pérdida de independencia, los cambios en los roles familiares, etc.

El envejecimiento es un proceso de crecimiento y cambio que experimenta el cuerpo y la mente a medida que envejecemos. Aunque el proceso de envejecimiento es diferente para cada persona, hay algunos efectos mentales comunes que se suelen asociar con el envejecimiento. A continuación, se describen algunos de los efectos mentales más comunes del envejecimiento.

- **Cambios en el rendimiento cognitivo:** Con la edad, es normal experimentar una disminución en la velocidad de procesamiento y en la memoria a corto plazo. Esto puede hacer que las personas mayores tengan más dificultad para realizar tareas que requieren una gran cantidad de memoria o un procesamiento rápido, como manejar o usar tecnología. Sin embargo, la mayoría de las personas mayores mantienen una buena capacidad cognitiva y pueden seguir aprendiendo y desarrollándose a lo largo de su vida.
- **Cambios en el estado de ánimo:** Es normal experimentar cambios en el estado de ánimo a medida que envejecemos. Algunas personas mayores pueden experimentar depresión o ansiedad, mientras que otras pueden experimentar una mayor satisfacción y bienestar emocional. Los cambios en el estado de ánimo pueden ser causados por una variedad de factores, como cambios en la salud, la vida social y el entorno.

Además, el envejecimiento también puede estar asociado con el desarrollo de condiciones mentales como la demencia y la depresión. Es importante tener en cuenta que estos efectos mentales del envejecimiento no son inevitables y que muchas personas mayores mantienen una buena salud mental y un buen funcionamiento cognitivo a lo largo de su vida.

Estas situaciones afectan al bienestar de las personas mayores y pueden provocar problemas de salud mental como el deterioro del funcionamiento, el deterioro cognitivo y el desarrollo de trastornos afectivos como la depresión. Además, es importante señalar que, aunque el envejecimiento se considera una etapa del desarrollo humano, el envejecimiento es un proceso de transición complejo y difícil de gestionar que afecta a los cambios psicológicos, físicos y sociales; por ello, se deben promover estrategias para mejorar la calidad de vida de las personas mayores y tomar medidas adecuadas para cambiar la angustiada realidad en la que viven (Cantú Martínez, 2022).

2.2 Filosófica

Según Cartaya, (2017) en el campo geriátrico, una de las problemáticas esenciales a él, es el acondicionamiento del cuerpo a las diversas actividades a las cuales debe de acostumbrarse el adulto mayor para sobrellevar su propia vida; es oportuno y aconsejable que cuando se traten pacientes adultos mayores, se valoren a más de procesos de terapia mental o de rehabilitación física; un diagnóstico del lugar, materiales y de los personeros de los que depende promulgar las propuestas de recuperación.

El acondicionamiento del cuerpo es un tipo de ejercicio físico que se enfoca en mejorar la fuerza, la resistencia y la flexibilidad del cuerpo. En los centros geriátricos, el acondicionamiento del cuerpo puede ser especialmente importante ya que muchas personas mayores pueden tener dificultades para realizar actividades diarias debido a la pérdida de fuerza y flexibilidad.

El acondicionamiento del cuerpo puede ser beneficioso para las personas mayores de varias maneras. En primer lugar, puede ayudar a mejorar la fuerza y la resistencia, lo que puede hacer que sea más fácil para las personas mayores realizar actividades diarias como levantar objetos o subir escaleras. En segundo lugar, el acondicionamiento del cuerpo

puede ayudar a mejorar la flexibilidad y la movilidad, lo que puede disminuir el riesgo de caídas y lesiones. Además, el acondicionamiento del cuerpo también puede tener beneficios psicológicos, como mejorar el estado de ánimo y el bienestar general (Miramontes & Plascencia, 2018).

En los centros geriátricos, el acondicionamiento del cuerpo suele ser parte de un programa de ejercicios diseñado específicamente para las necesidades de las personas mayores. Estos programas suelen incluir una variedad de ejercicios que se adaptan al nivel de condición física y a las necesidades individuales de cada persona. Los ejercicios pueden ser realizados en grupo o individualmente y pueden incluir actividades como caminar, levantar pesas y hacer ejercicios de estiramiento. Es importante que las personas mayores trabajen con un profesional de la salud o un entrenador personal para asegurarse de que están realizando los ejercicios de manera segura y efectiva.

La actividad física regular, como el acondicionamiento del cuerpo, puede tener una serie de beneficios para las personas adultas mayores, incluyendo mejorar la fuerza y la resistencia, mejorar la flexibilidad y la movilidad, ayudar a controlar el peso, mejorar el estado de ánimo y el bienestar general, controlar la presión arterial y el colesterol y prevenir la demencia.

Además, el acondicionamiento del cuerpo puede ser una forma divertida y social de hacer ejercicio para las personas adultas mayores. Puede ser realizado en grupo o individualmente y puede incluir una variedad de actividades, como caminar, levantar pesas y hacer ejercicios de estiramiento. En resumen, el acondicionamiento del cuerpo es importante para las personas adultas mayores porque puede ayudarles a mantenerse en forma y activas a medida que envejecen, lo que puede tener un impacto positivo en su salud y bienestar a largo plazo.

Es así como en este punto y amparando al diagnóstico; para poder encarar desde un ámbito geriátrico eficiente se debe conducir una propuesta didáctica consciente, adecuada y de interés para esta edad; el personal médico de rehabilitación debe tener conocimiento específico de los tratamientos establecidos para garantizar la capacidad de adaptación del adulto mayor. Entre los fenómenos más recurrentes que inciden en mayor

medida durante la etapa de adulto mayor deben destacarse la jubilación, la soledad y el deterioro corporal.

2.3 Sociológica

En los últimos años se ha destacado el envejecimiento de la población al convertirse en un fenómeno de alcance global, que se extiende por todos los países, fundamentalmente en los de alto nivel de desarrollo (OMS, 2017). La tendencia demográfica hacia el envejecimiento de la población se manifiesta en un aumento en el porcentaje de personas mayores de 65 años, un incremento en el número absoluto de personas mayores y un aumento de la esperanza de vida. Esto determina el crecimiento de la población anciana en la actualidad. (OMS, 2017)

Cabe mencionar en este ámbito que la gerontología es la disciplina que aborda sistemáticamente la vejez, el envejecimiento y las etapas por las que pasan las personas de la tercera edad por así decirlo. Es en este campo de estudio donde diversos aspectos se encargan de entender la salud, la psicología y la integración social y económica de las personas que se encuentran en la vejez; básicamente se refiere a como la vejez afecta al individuo y cómo la población anciana cambia la sociedad. (Holton, Elwood y Knowles, 2018).

El envejecimiento es un proceso natural que todas las personas experimentan. A medida que envejecemos, el cuerpo puede cambiar y puede surgir la necesidad de adaptarnos a esos cambios. Una parte importante de mantenerse saludable a medida que envejecemos es cuidar nuestra salud socioemocional, lo que incluye nuestra salud mental y nuestra capacidad de conectarnos con los demás y tener relaciones saludables.

Es importante recordar que el envejecimiento es un proceso normal y que todas las personas envejecen de manera diferente, lo más importante es encontrar maneras de cuidar la salud y bienestar a medida que se envejece. Las emociones predisponen a las personas a una respuesta organizada en la evaluación primaria, esta respuesta se puede controlar a través de la educación emocional, lo que significa la capacidad de ejercer control sobre el comportamiento que se manifiesta, pero no sobre la emoción misma, porque las

emociones son involuntarias, mientras que el comportamiento es el producto de las decisiones humanas (Chabot & Chabot, 2013).

De ahí que las emociones son eventos biológicos o cognitivos que tienen un significado social, pueden clasificarse como positivos si están acompañados por sentimientos agradables e indican que la situación es favorable, por ejemplo, la felicidad y el amor; negativo cuando está acompañado por sentimientos desagradables y que se percibe como una amenaza, que incluye miedo, ansiedad, ira, hostilidad (Hoyos, 2018).

El envejecimiento puede estar asociado con un mayor riesgo de problemas de salud mental, como la depresión y la ansiedad. Esto puede deberse a cambios físicos y hormonales que ocurren con el envejecimiento, así como a cambios en la vida, como la pérdida de seres queridos o el retiro. También puede haber un mayor riesgo de problemas de salud mental en las personas mayores debido a la soledad y la falta de conexión social (Soria, 2021).

Es importante buscar ayuda si siente que está experimentando problemas de salud mental. Esto puede incluir hablar con un médico o un profesional de la salud mental, así como participar en terapia o grupos de apoyo. También hay muchas acciones que puede desarrollarse con la finalidad de cuidar la salud mental a medida que se envejece, como mantener relaciones saludables, hacer ejercicio regularmente y participar en actividades que le hagan sentir conectado con la sociedad en la cual se desenvuelve el individuo, destacando la importancia de estar aquí la posibilidad de acceso a la atención médica profesional en caso de no poder manejar los problemas de salud mental de forma individual.

2.4 Pedagógica

La Andragogía es la ciencia encargada de la educación que reciben las personas adultas, en cuanto a la organización de los conocimientos que se adquieren; dado que, a fin de profundizar la teoría y el contenido de esta ciencia, es impostergable la necesidad de encontrar caminos adecuados que faciliten el conocimiento y tratamiento científico de la educación de adultos. (Holton, Elwood, y Knowles, 2018)

Por cuanto los principios pedagógicos son inaplicables en la educación del adulto, atribuimos a la andragogía la obligación de estudiar su realidad y determinar las normas adecuadas para dirigir su proceso educativo. El adulto es un ser biológico desarrollado en lo físico, en lo psíquico, en lo ergológico y en lo social, capaz de actuar con autonomía en su grupo social, y que en último término decide sobre su propio destino. Su naturaleza difiere del niño y del adolescente, en lo biológico, psicológico, ergológico y social.

Por lo tanto, en lo educativo hay un hecho Andragógico tan dinámico, real y verdadero como cualquier hecho pedagógico. El desarrollo emocional comienza con la emoción, porque se aplica principalmente a la forma en que el individuo trata su entorno, su forma de reaccionar a los sentimientos, sus sentimientos de seguridad, su autonomía, confianza, etc. (Olmedo, 2017).

En particular, el desarrollo socioemocional busca guiar los mecanismos utilizados para lograr una adaptación adecuada al medio ambiente. En esta área, se considera esencial observar los siguientes aspectos en un adolescente: sus temores, necesidades, ansiedades, todos los agentes externos a su personalidad, así como varios factores de comunicación influyen en este proceso, entre estos factores principales, se encuentra la relación familiar; es aquí donde el desarrollo emocional del adolescente comienza a manifestar sus primeras reacciones de acuerdo con sus necesidades e intereses (Alterio & Pérez, 2017).

La educación socioemocional del adulto mayor es importante ya que a medida que envejece, se puede experimentar cambios en las relaciones, roles y responsabilidades, y en el cuerpo y mente. Estos cambios pueden ser desafiantes y pueden afectar el estado emocional. La educación socioemocional puede ayudar a aprender habilidades para manejar nuestras emociones de manera saludable y adaptarnos a los cambios de la vida.

La educación socioemocional puede ser beneficiosa para los adultos mayores ya que puede ayudarles a manejar sus emociones de manera saludable y adaptarse a los cambios que ocurren a medida que envejecen. Se debe destacar que las relaciones interpersonales, así como el medio en el cual el individuo se desenvuelve son factores de vital importancia en el desarrollo cognoscitivo, siendo la adolescencia una de las etapas de mayor complejidad y al mismo tiempo en el que las posibilidades de adquirir conocimientos,

destrezas y habilidades se multiplican, por lo que es necesario que el adolescente mantenga un equilibrio emocional que le permita el desarrollo cognitivo y personal (López, 2018).

2.5 Psicológica

Para Ian Stuart-Hamilton, (2019) vistos a grandes trazos algunos de los rasgos de la sociedad actual podemos ahora referirnos a algunos aspectos psicológicos del adulto mayor. Ellos se relacionan con la manera que el individuo, enfrenta la realidad de su envejecimiento, tiene de percibirse a sí mismo. Entre estas encontramos:

- Pérdida de Autoestima.
- Pérdida de la facilidad de adaptación.

La dependencia emocional es parte de la necesidad constante de una persona que está en una relación emocional, a toda costa con su pareja. La naturaleza cronológica de este estado se enfoca no solo en el desequilibrio emocional presente en la relación, sino también en el tipo de personalidad al que se refiere la pareja; es decir, un sentimiento de dependencia de algo o alguien aparece incluso en ausencia de un compañero, significa la gravedad del estado emocional del sujeto, debido a esta premisa, entró en un estado crónico en el que buscaba constantemente un acompañante para acompañarlo y no lo dejara sentirse solo, porque la característica principal de los dependientes emocionales es el miedo a la soledad (Muriana & Verbitz, 2016).

La dependencia emocional también se deriva de un estilo de vida de necesidades y demandas que no se han cumplido. El sujeto pasará desesperadamente toda su vida tratando de satisfacerlos y, en cada nueva conexión, aumenta el objeto de amor y satisfacción, la desventaja se adquiere durante su vida debido a sus experiencias imprecisas (Bowlby, 2018).

El comportamiento distintivo de una persona que ha sufrido de dependencia emocional se centra en la intimidad con la pareja, con todos sus parientes cercanos, debido a sus ideas erróneas sobre sí mismos y el entorno que los rodea, sintiéndose incapaz de

seguir viviendo solo, sin compañía, sin una persona que le brinde apoyo, sumisión, entrega total, siendo esta la solución a su problema y, por lo tanto, el valor que le da a la amistad, la soledad, la separación, la intimidad es tan importante y profunda que solo parecen pensar en ello.

Según algunos autores Zapiain, Ortiz, & Gómez, (2017) hay dos tipos de dependencia: el primero se llama instrumental y el segundo es emocional. En el primer caso, hay una falta de autonomía en la vida cotidiana, el sentimiento de inseguridad se agrava, no hay iniciativa, verificándose una búsqueda constante de aprobación durante la vida del sujeto que se siente incapaz de hacerse cargo, su compañero asume esta tarea a su vez, por lo tanto, debe asumir sus responsabilidades y siempre delegar sus tareas a otros.

La dependencia emocional en los adultos mayores puede ser un problema si se vuelve excesiva o si interfiere con la capacidad de una persona para llevar a cabo sus actividades diarias y tomar decisiones por sí misma. La dependencia emocional puede ser el resultado de una falta de apoyo social, una falta de confianza en uno mismo o una historia de dependencia en relaciones pasadas.

Es natural que los adultos mayores sientan una cierta dependencia emocional hacia sus hijos, especialmente si han sido sus cuidadores durante gran parte de su vida. Sin embargo, es importante que los adultos mayores también desarrollen su independencia y encuentren maneras de satisfacer sus necesidades emocionales por sí mismos. Esto puede incluir buscar apoyo en amigos y familiares, asistir a grupos de apoyo, o incluso considerar terapia. Si los adultos mayores dependen demasiado de sus hijos, puede ser agotador para ellos y puede dificultar que los hijos lleven a cabo sus propias responsabilidades y vivan sus vidas de manera independiente.

Sin embargo, es importante que los adultos mayores también desarrollen su independencia y encuentren maneras de satisfacer sus necesidades emocionales por sí mismos. Esto puede incluir buscar apoyo en amigos y familiares, asistir a grupos de apoyo, o incluso considerar terapia (Velasco & Martínez, 2018). Si los adultos mayores dependen demasiado de su cuidador, puede ser agotador para ellos y puede dificultar que el cuidador lleve a cabo sus propias responsabilidades y viva su vida de manera independiente. Es

importante encontrar un equilibrio adecuado y asegurarse de que ambas partes tengan sus necesidades atendidas de manera apropiada.

Con respecto a la dependencia emocional, un sujeto insatisfecho requiere más atención y afecto en su relación, pero incluso si requiere mucho, también acepta un comportamiento de sacrificio y es capaz de ofrecer todo para mantener el propósito de su amor cercano, es aquí, donde nace un pensamiento mágico y donde el sujeto idealiza a su compañero, lo que influye en su autoestima y da lugar a una discapacidad, y la necesidad de aferrarse a su compañero es tan grande que suprime la opinión de los demás y se puede mostrar claramente que el miedo más grande se centra en el miedo de estar solo en el mundo (Riso, 2018).

2.6 Científica

2.6.1 El adulto mayor en Ecuador

La población adulta mayor en Ecuador está compuesta por personas mayores de 65 años. Según datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), en 2020 el porcentaje de personas mayores de 65 años en Ecuador era del 8,1% de la población total.

En Ecuador, como en el resto de América Latina, la población adulta mayor está enfrentando una serie de desafíos. Uno de los principales desafíos es el acceso a servicios de atención médica de calidad. Muchas personas mayores en Ecuador tienen dificultades para acceder a servicios de atención médica debido a la falta de recursos económicos o a la falta de servicios disponibles en su área. Además, la población adulta mayor también puede enfrentar dificultades para acceder a medicamentos y tratamientos médicos especializados.

Otro desafío importante para la población adulta mayor en Ecuador es la falta de acceso a viviendas adecuadas. Muchas personas mayores en Ecuador viven en condiciones de pobreza y no tienen acceso a viviendas cómodas y seguras. Esto puede llevar a problemas de salud y a una mayor vulnerabilidad frente a enfermedades y desastres naturales (García, 2021).

Además, la población adulta mayor en Ecuador también puede enfrentar discriminación y estereotipos negativos en la sociedad. A menudo se les considera menos capaces o productivos que las personas más jóvenes, lo que puede dificultar su acceso a empleo y a oportunidades de desarrollo personal y profesional. Los adultos mayores en Ecuador tienen una gran importancia debido a su experiencia y sabiduría adquirida a lo largo de sus vidas. Además, muchos adultos mayores han contribuido de manera significativa al desarrollo de la sociedad y su aporte es valioso para la transmitir valores y enseñar a las generaciones más jóvenes (Álvarez, 2018).

En Ecuador, los adultos mayores también enfrentan desafíos específicos, como la falta de acceso a servicios de atención médica y de cuidado a largo plazo, y la vulnerabilidad a la pobreza. Es importante que la sociedad y el gobierno trabajen juntos para abordar estos problemas y garantizar que los adultos mayores puedan envejecer de manera saludable y con dignidad.

La expectativa de vida de las personas mayores se ha incrementado y, según el Instituto Nacional de Estadística y Censos, la proporción de personas mayores de 65 años alcanzó en el 2017 el 8,2% del total de la población.

Esto implica que el Ecuador se encuentra en una situación de envejecimiento acelerado, por lo que se requiere la implementación de estrategias para mejorar la calidad de vida y la atención al adulto mayor. Esto se ha convertido en una prioridad para el Estado, que está trabajando de manera conjunta con la sociedad civil, organismos internacionales y la academia para mejorar la atención de los adultos mayores (González, 2018).

En este sentido, el Estado ecuatoriano ha aprobado la Ley Orgánica del Adulto Mayor, que pretende garantizar el derecho a la vida digna, seguridad y protección de los adultos mayores. Esta ley contempla la creación de un Sistema Nacional de Atención al Adulto Mayor, el cual debe contar con una red de atención de servicios especializados para los adultos mayores.

Además de esto, el Estado ha centrado sus esfuerzos en la prevención de los problemas de salud más comunes entre los adultos mayores, como la hipertensión, la diabetes y otras enfermedades crónicas. También se han implementado programas para

mejorar la nutrición y la seguridad alimentaria de los adultos mayores, con el objetivo de mejorar su calidad de vida.

Otra de las acciones que se han realizado para mejorar la atención de los adultos mayores en el Ecuador es el fortalecimiento de los programas de apoyo a la primera infancia y a la vejez (Velasco & Martínez, 2018). Estos programas buscan mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores, ofreciendo oportunidades de educación, salud, alimentación y lugar de residencia.

Por último, el Estado ecuatoriano ha implementado programas de educación para los adultos mayores, con el objetivo de mejorar sus habilidades sociales, su acceso a la información y los recursos tecnológicos. Estos programas también buscan mejorar su conciencia de los problemas de salud, de la calidad de vida y de los derechos y deberes que tienen los adultos mayores.

El Estado ecuatoriano está trabajando para mejorar la atención al adulto mayor, a través de la implementación de estrategias y programas que buscan garantizar su bienestar y calidad de vida. Esto se ha convertido en una prioridad para el Estado, que está trabajando de manera conjunta con la sociedad civil, organismos internacionales y la academia, para lograr los mejores resultados (Velasco & Hilerio, 2015).

En los últimos años, el Ecuador ha mejorado significativamente la calidad de vida de los adultos mayores. Se han implementado leyes y políticas para mejorar el bienestar de este sector de la población, como son el Estatuto de Personas Mayores, la Ley de Protección al Adulto Mayor y la Ley de Protección Social a la Maternidad de los Adultos Mayores. Estas leyes y políticas ayudan a los adultos mayores a tener una mejor calidad de vida y acceso a los servicios de salud, educación, vivienda y otros servicios sociales.

Además, se han creado programas destinados a mejorar la situación de los adultos mayores, como son el Programa de Atención Integral para el Adulto Mayor (PAIAM) y el Programa de Apoyo Económico para el Adulto Mayor (PAEAM). Estos programas ofrecen beneficios a los adultos mayores como: subsidios para medicamentos, atención médica, alimentación, vivienda y otros servicios.

Por otro lado, el gobierno también se ha comprometido a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores a través de la creación de espacios destinados a la recreación y el ocio. Estos espacios ofrecen actividades recreativas, deportivas, culturales y educativas, lo que ayuda a los adultos mayores a mantenerse activos y saludables. Además, se han creado programas de voluntariado para los adultos mayores, lo que les da la oportunidad de compartir sus conocimientos y experiencias con la comunidad y ayudar a los demás.

2.6.2 Bienestar Emocional

Aldás & Contreras, (2020) argumentan en relación con las emociones y el bienestar en las personas mayores: entre los elementos que constituyen la calidad de vida de un adulto, se puede destacar un estilo de vida activo. El envejecimiento activo tiene muchos efectos positivos que indican una mayor disponibilidad de la salud mental, así como una mejora de la autoestima y de la percepción del bienestar en el contexto del envejecimiento, también mejora la calidad de vida de las personas mayores al aumentar la esperanza de vida y mantener la aptitud mental

En referencia a lo anteriormente señalado, la emoción potencia la adaptación al entorno en función de lo que hay a su alrededor, lo que permite comprobar si es bueno o malo para la experiencia personal y, por tanto, refleja el estado de ánimo, si es depresivo o no. Además, el desarrollo de acciones positivas aumenta la satisfacción, ayuda a superar la frustración, mejora el estado emocional, la salud, etc. (Pedregosa, 2019).

El bienestar emocional se refiere a la capacidad de una persona para experimentar y expresar una amplia gama de emociones de manera saludable y equilibrada, y para manejar adecuadamente las emociones tanto en sí mismo como en las relaciones con los demás. El bienestar emocional es importante porque tiene un impacto significativo en la calidad de vida de una persona. Las personas con bienestar emocional positivo suelen tener relaciones más satisfactorias y saludables, un mayor rendimiento laboral y académico, y una mayor resiliencia frente a los desafíos de la vida. Además, el bienestar emocional también está vinculado a la salud física y mental, ya que las emociones pueden tener un impacto en el cuerpo y en el sistema inmunológico.

Es importante trabajar en el bienestar emocional a lo largo de toda la vida, ya sea a través de la práctica de técnicas de gestión del estrés, el aprendizaje de habilidades de resolución de problemas o la participación en actividades que promuevan el bienestar emocional, como la meditación o la expresión artística.

El bienestar emocional de los adultos mayores es muy importante para su salud general y calidad de vida. Hay varias maneras en las que los adultos mayores pueden cuidar de su bienestar emocional:

- Mantener una red de apoyo: es importante tener a amigos y familiares en quienes confiar y con los que compartir tus sentimientos.
- Hacer ejercicio regularmente: el ejercicio no solo es bueno para el cuerpo, sino que también puede mejorar el estado de ánimo y reducir el estrés.
- Mantener una dieta saludable: comer alimentos nutritivos puede tener un impacto positivo en tu estado de ánimo y energía.
- Mantener la mente activa: participar en actividades que desafíen tu cerebro, como jugar juegos mentales o aprender algo nuevo, puede ayudar a mantener la mente aguda y reducir el riesgo de demencia.
- Tomarse tiempo para relajarse: encontrar maneras de reducir el estrés, como meditar o hacer ejercicios de respiración profunda, puede ser muy beneficioso para el bienestar emocional.
- Buscar ayuda profesional si es necesario: si te sientes abrumado o tienes sentimientos persistentes de tristeza o ansiedad, es importante buscar ayuda de un profesional de la salud mental (Cárdenas, 2016).

El bienestar emocional de los adultos mayores es muy importante porque afecta su calidad de vida en general. Los adultos mayores que experimentan un bienestar emocional positivo tienden a tener una mayor resiliencia y a enfrentar mejor los desafíos de la vejez, como la pérdida de seres queridos, la pérdida de autonomía y la aparición de problemas de

salud. Además, el bienestar emocional positivo puede mejorar la salud física de los adultos mayores, ya que puede disminuir el riesgo de problemas de salud como la presión arterial alta y el estrés. Por lo tanto, es importante que los adultos mayores cuiden su bienestar emocional y busquen apoyo si necesitan ayuda para hacerlo.

El bienestar emocional es muy importante para la salud general y la calidad de vida de los adultos mayores. Cuando una persona mayor se siente bien emocionalmente, es más probable que tenga una actitud positiva y una mayor resiliencia para enfrentar los desafíos de la vejez. También es más probable que tenga relaciones más saludables y una mayor satisfacción con la vida. El bienestar emocional también puede tener un impacto positivo en la salud física. Por ejemplo, las personas mayores que tienen un buen bienestar emocional tienden a tener un sistema inmunológico más fuerte y son menos propensos a enfermedades cardíacas y otras enfermedades crónicas (Álvarez, 2018).

Además, el bienestar emocional puede ser especialmente importante para los adultos mayores que viven solos o que tienen una red de apoyo limitada. Si una persona mayor se siente aislada o sin apoyo, puede ser más propensa a sentirse triste o ansiosa, lo que puede afectar su salud mental y física. En resumen, el bienestar emocional es fundamental para la salud general y la calidad de vida de los adultos mayores. Es importante prestar atención a las emociones y buscar ayuda si se necesita, ya sea a través de amigos y familiares, actividades de bienestar emocional o con el apoyo de un profesional de la salud mental.

2.6.3 Calidad de vida en el adulto mayor

Al hablar de la calidad de vida de las personas mayores, (Gómez Díaz & Toro Orjuela, 2020) afirman lo siguiente: la salud de las personas mayores depende de muchos factores, como la calidad de vida y los hábitos saludables que se adquieren desde la juventud hasta la vejez. Si bien es cierto que la población envejece más rápidamente, esto supone un gran reto para la sociedad y la ciencia médica para desarrollar un sistema de asistencia sanitaria que prolongue la calidad de vida de las personas mayores.

La calidad de vida del adulto mayor puede ser afectada por una serie de factores, como la salud física y mental, la independencia, el apoyo social, la satisfacción con la vida y el entorno en el que viven.

Asimismo, Bonilla & Tania, (2021) en su estudio sobre la calidad de vida en las personas mayores afirma lo siguiente: a partir de los 65 años, lo que para muchos significa dejar de trabajar, un estilo de vida sedentario que lleva a la pérdida del ritmo circadiano, y el estado de ánimo comienzan a ser factores importantes en la salud general y la calidad de vida de las personas mayores.

Con ello, se determina que el envejecimiento posee la tendencia a que se manifiesten alteraciones en un ser vivo, organizado como un sistema interconectado de sustancias químicas inestables que reaccionan gradualmente. En otras palabras, la forma en que uno se relaciona consigo mismo y toma decisiones sobre su proceso vital en la vejez es clave para la relación entre el bienestar psicológico y la satisfacción vital percibida.

OMS (2021) sobre el envejecimiento y la salud: El aumento de la esperanza de vida ofrece a las personas mayores y a la sociedad en su conjunto muchos años para realizar nuevas actividades, como la actividad física, la lectura, las tareas domésticas, la rutina diaria o las antiguas aficiones. Hay pruebas de que la proporción de la vida que se pasa con buena salud se mantiene más o menos constante, lo que significa que los últimos años se caracterizan por la mala salud, en contraste con el hecho de que, si las personas tienen buena salud en un entorno favorable, su capacidad para hacer las cosas que más valoran es casi indistinguible de la de las personas más jóvenes. Por otro lado, si estos años adicionales van acompañados de un deterioro de las capacidades físicas y mentales, las consecuencias para las personas mayores se vuelven más complejas.

Una buena calidad de vida es importante para todas las personas, independientemente de su edad. Sin embargo, es especialmente importante para los adultos mayores, ya que pueden enfrentar una serie de desafíos a medida que envejecen, como la pérdida de seres queridos, la pérdida de autonomía y la aparición de problemas de salud.

Una buena calidad de vida puede ayudar a los adultos mayores a enfrentar estos desafíos de manera más positiva y a disfrutar de una mayor satisfacción con la vida. Además, una buena calidad de vida puede tener beneficios para la salud física de los adultos mayores, como disminuir el riesgo de enfermedades cardíacas y trastornos mentales. En resumen, una buena calidad de vida es fundamental para el bienestar y la salud a largo plazo de los adultos mayores.

2.6.4 Salud Mental en el Adulto Mayor

Según Ortiz, (2019) el primer paso es comprender el proceso de envejecimiento, cómo declinan las funciones de los órganos y sistemas del cuerpo y la necesidad de ayuda adicional, ya que la vejez puede manifestarse como ansiedad, nerviosismo, problemas de memoria, que pueden afectar a la calidad de vida de las personas mayores y deben tenerse en cuenta en la evaluación y el cuidado del paciente. Por consiguiente, se destaca la importancia de los responsables de los ancianos - trabajadores sanitarios, familiares - sean conscientes de los cambios que afectan al curso de la vejez, que requiere más cuidados, buen trato, compasión, para garantizar la tranquilidad de los ancianos.

La salud mental es importante en todas las etapas de la vida, y es especialmente importante para el adulto mayor. A medida que envejecemos, podemos enfrentar cambios significativos en nuestras vidas, como la muerte de seres queridos, la jubilación y la pérdida de independencia. Estos cambios pueden ser difíciles de afrontar y pueden afectar nuestra salud mental. Además, algunos adultos mayores también pueden enfrentar problemas de salud física, lo que también puede afectar su salud mental. Es importante prestar atención a la salud mental del adulto mayor y buscar ayuda si es necesario.

La salud mental en los adultos mayores es muy importante ya que puede afectar su calidad de vida y su capacidad para enfrentar los desafíos de la vejez. Hay varias cosas que pueden contribuir a la construcción de una buena salud mental en los adultos mayores:

- Mantener una vida activa y saludable: hacer ejercicio regularmente, comer una dieta saludable y dormir lo suficiente puede ayudar a mejorar el estado de ánimo y la salud mental (García, 2021).
- Mantener relaciones sociales saludables: estar rodeado de personas que

apoyen y valoren a uno puede mejorar la salud mental.

- Hacer actividades que se disfruten: encontrar actividades que sean placenteras y significativas puede ayudar a mejorar el estado de ánimo y la salud mental.
- Pedir ayuda si es necesario: no hay vergüenza en pedir ayuda si se está pasando por momentos difíciles o si se siente abrumado. Es importante buscar apoyo profesional si se siente que no se puede manejar algo por sí mismo (Cárdenas, 2016).

Es importante prestar atención a la salud mental y las relaciones personales de los adultos mayores, ya que pueden tener un impacto significativo en su calidad de vida. Algunas cosas que pueden ayudar a los adultos mayores a mantener una buena salud mental y relaciones personales incluyen:

- Mantenerse socialmente activo: Los adultos mayores pueden beneficiarse de la interacción social y el apoyo emocional que proporcionan las relaciones interpersonales. Tratar de mantenerse conectado con amigos y familiares y participar en actividades sociales puede ser beneficioso para la salud mental (Padrón & López, 2021).
- Ejercitarse regularmente: El ejercicio puede ayudar a mejorar el estado de ánimo y reducir el estrés.
- Mantener una dieta saludable: Una dieta equilibrada y nutritiva puede tener un impacto positivo en la salud mental y el bienestar general.
- Buscar ayuda profesional si es necesario: Si una persona mayor está experimentando problemas de salud mental, como depresión o ansiedad, es importante buscar ayuda profesional. Los terapeutas o psiquiatras pueden proporcionar tratamiento y apoyo adecuados (Miramontes & Plascencia, 2018).
- Practicar técnicas de relajación: La meditación, la respiración profunda y otros ejercicios de relajación pueden ser beneficiosos para reducir el estrés y mejorar el bienestar mental y emocional.

Además, la salud mental puede afectar el bienestar general del adulto mayor y su capacidad para disfrutar de la vida. Por ejemplo, la depresión y la ansiedad pueden afectar

la capacidad del adulto mayor para realizar actividades diarias y para participar en actividades sociales y de ocio. También pueden afectar la calidad del sueño y el apetito, y pueden ser un factor de riesgo para problemas de salud física. Por lo tanto, es importante prestar atención a la salud mental del adulto mayor y buscar ayuda si es necesario.

2.6.5 Salud Integral en la vejez

Godes & Bernal, (2021) se refiere al estado físico, emocional y social de una persona; en definitiva, toda persona debe tener un cuerpo y una mente sanos que se adapten y desarrollen de la forma más adecuada al entorno en el que viven. Refiriéndose al mismo contexto, (Puertas et al., 2020). menciona acerca de la salud que la salud integrada destaca tres formas importantes de proteger y mejorar la salud.

- **Salud física:** realiza una actividad física regular, corriendo o caminando, para abandonar el estilo de vida sedentario y mantener tu cuerpo sano, sintiéndote vital y realizado.
- **Salud mental:** un adulto necesita tener un entorno en el que pueda relacionarse que sea tranquilo, que le proporcione paz mental y que le ayude a distraerse con actividades que aumenten la autoestima y la confianza para afrontar la etapa de la vejez y los diversos cambios fisiológicos que conlleva.

En el ámbito de la salud mental, es muy importante reconocer las afecciones mentales en las personas mayores, como la depresión, la ansiedad, que provocan diversas alteraciones emocionales y se ven agravadas por un estilo de vida que cambia rápidamente y agota la mente, por lo que se debe consultar a un psicólogo profesional (Cabezas-Heredia et al., 2021). La salud integral en la vejez incluye tener en cuenta no solo la salud física, sino también la salud mental y emocional, así como el bienestar social y financiero. Algunas cosas que pueden ayudar a los adultos mayores a mantener una buena salud integral incluyen:

- **Mantenerse activo y hacer ejercicio regularmente:** El ejercicio puede ayudar a mejorar la salud física y mental, y también puede ser beneficioso para el bienestar social al proporcionar una oportunidad para interactuar con otros

(Miramontes & Plascencia, 2018).

- Comer una dieta saludable: Una dieta equilibrada y nutritiva puede ayudar a los adultos mayores a mantenerse saludables y fuertes.
- Mantenerse socialmente activo: La interacción social y el apoyo emocional que proporcionan las relaciones interpersonales pueden ser beneficiosos para la salud mental y el bienestar general (Soria, 2021).
- Mantener la mente activa: Realizar actividades que desafíen la mente, como leer, resolver rompecabezas o aprender algo nuevo, puede ayudar a mantener la mente activa y alerta.
- Cuidar la salud financiera: Es importante mantenerse al tanto de las finanzas y hacer planes adecuados para el futuro.
- Buscar ayuda profesional si es necesario: Si una persona mayor está experimentando problemas de salud mental, como depresión o ansiedad, es importante buscar ayuda profesional. Los terapeutas o psiquiatras pueden proporcionar tratamiento y apoyo adecuados (Velasco & Martínez, 2018).

La salud integral en la vejez implica cuidar de todos los aspectos de la salud y el bienestar de una persona mayor, tanto físicos como mentales y emocionales. La promoción de la salud integral en la vejez implica fomentar el bienestar físico, mental y social de las personas mayores. Algunas formas de promover la salud integral en la vejez incluyen:

- Fomentar el ejercicio regular: El ejercicio puede ayudar a mejorar la salud física y mental de los adultos mayores.
- Promover una dieta saludable: Una dieta equilibrada y nutritiva puede ayudar a los adultos mayores a mantenerse saludables y fuertes.
- Ayudar a los adultos mayores a mantenerse socialmente activos: La interacción social y el apoyo emocional que proporcionan las relaciones interpersonales pueden ser beneficiosos para la salud mental y el bienestar general.
- Proporcionar oportunidades para mantener la mente activa: Realizar actividades que desafíen la mente, como leer, resolver rompecabezas o

aprender algo nuevo, puede ayudar a mantener la mente activa y alerta (González, 2018).

- Ayudar a los adultos mayores a cuidar de su salud financiera: Esto puede incluir asesoramiento sobre cómo gestionar el dinero y hacer planes financieros a largo plazo.
- Proporcionar acceso a cuidados de la salud mental: Si una persona mayor está experimentando problemas de salud mental, es importante que pueda acceder a tratamientos y apoyo adecuados (Padrón & López, 2021).

En general, la promoción de la salud integral en la vejez implica trabajar para asegurar que las personas mayores tengan acceso a los cuidados y recursos necesarios para mantenerse saludables y felices en su vejez. La salud integral en la vejez es importante porque permite a las personas mayores disfrutar de una buena calidad de vida y mantener su independencia y autonomía. La salud integral incluye tener en cuenta no solo la salud física, sino también la salud mental y emocional, así como el bienestar social y financiero.

Algunas de las cosas que pueden ayudar a los adultos mayores a mantener una buena salud integral incluyen mantenerse activos y hacer ejercicio regularmente, comer una dieta saludable, mantenerse socialmente activos, mantener la mente activa y cuidar de su salud financiera. También es importante que los adultos mayores puedan acceder a cuidados de la salud mental si es necesario. En general, la salud integral en la vejez es importante para el bienestar y la calidad de vida de las personas mayores.

CAPÍTULO III

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

2.1 Diseño Metodológico

Para el presente trabajo de investigación se utilizará la investigación bibliográfica, documental y de campo porque a través de ellas se procederá a la obtención de información detallada, así como también de las causas que generan el problema a investigar sobre el sujeto de estudio que es el adulto mayor que reside en el Centro Gerontológico CIAM Patate.

2.2 Tipo de Investigación

Se contempla el empleo de la investigación de tipo cualitativa, exploratoria y descriptiva, con el afán de obtener información suficiente en el ámbito de aplicación y poder aportar con soluciones al problema existente.

2.3 Población

En el Centro Gerontológico CIAM Patate residen de 30 adultos mayores que reciben atención especializada en dicho centro de atención. (De acuerdo a la política de gobierno de la gratuidad de servicios en esta área).

Para fines de esta investigación se empleará a todo el universo poblacional, es decir a los residentes, adultos mayores, quienes presentan varios problemas en su salud y más que nada en el ámbito mental debido a varios factores entre ellos uno de los más importantes; la falta de actividad física, lúdica para combatirlo y que les permita mejorar su calidad de vida.

2.3.1 Operacionalización de variables

Tabla 1
Triangulación de datos

Variables	Concepto	Dimensión	Indicadores	Escalas
Actividad Física-Lúdica	La actividad física comprende un conjunto de movimientos del cuerpo obteniendo como resultado un gasto de energía mayor a la tasa de metabolismo.	<p>Estados: Físico</p> <p>Biológico</p> <p>Psicológico</p>	<p>Mejora la motricidad, equilibrio, agilidad</p> <p>Disminuye el riesgo de enfermedades catastróficas</p> <p>Aumenta la autoestima disminuye el sentimiento de incapacidad</p>	<p>1. MINI EXAMEN DEL ESTADO MENTAL (MiniMental / Percepción básico de su entorno)</p> <p>2. ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA DE YESAVAGE (Escala de Yesavage)</p>
Calidad de vida	Es un concepto utilizado para evaluar el bienestar Social general de individuos y sociedades por sí.	<p>Aspecto:</p> <p>Social</p> <p>Recursos Humanos</p>	<p>Entidades gubernamentales</p> <p>Programas de participación social.</p> <p>Plan de ejercicios recreativos.</p> <p>Familia Adulto Mayor Especialista</p>	<p>1. ESCALA DE LAWTON Y BRODY (actividades diarias de autocuidado)</p> <p>2. ÍNDICE DE BARTHEL (Actividades Básicas de la Vida Diaria)</p>

Elaborado por: Diana Ulloa

2.3.2 Técnicas e instrumentos para la obtención de datos

Para la obtención de datos que ayuden a la elaboración de este documento se emplearán técnicas como:

Encuestas. - La encuesta será aplicada al personal (cuidadores), a los Adultos Mayores.

Salidas de campo. - Se empleará el uso de escalas de valoración geriátrica para medir varios índices (nivel de vida, nivel mental, nivel de autosuficiencia) de los adultos mayores que son los sujetos para investigar.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

3.1 Índice de Barthel (actividades básicas de la vida diaria)

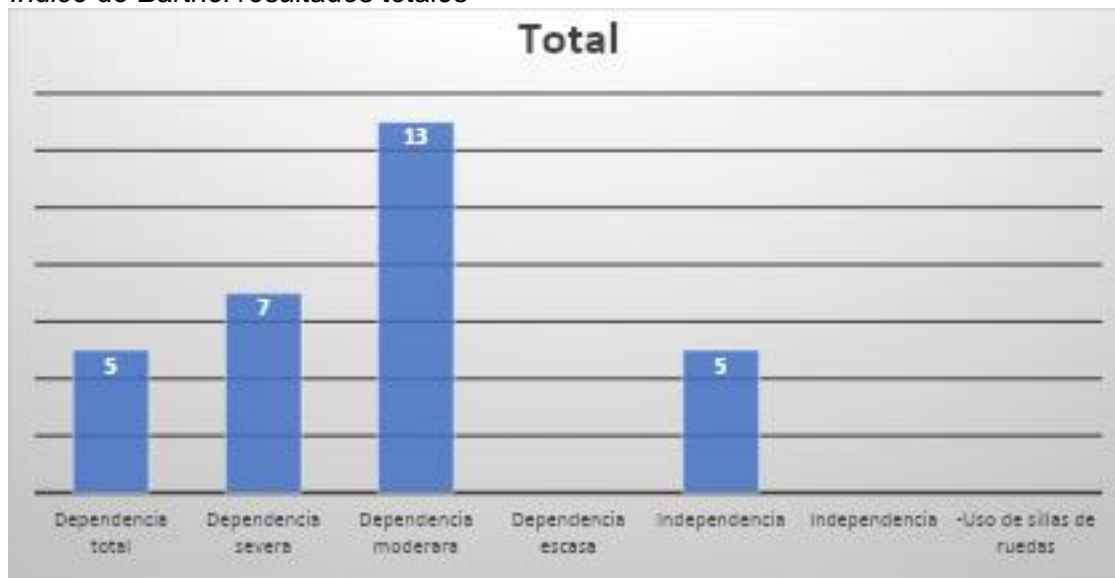
Es un instrumento ampliamente utilizado para este propósito y mide la capacidad de la persona para la realización de diez actividades básicas de la vida diaria, obteniéndose una estimación cuantitativa del grado de dependencia del sujeto.

Tabla 2
Índice de Barthel

		MUJERES	HOMBRES	TOTAL
0 - 20	Dependencia total	3	2	5
21 - 60	Dependencia severa	5	2	7
61 - 90	Dependencia moderada	5	8	13
91 - 99	Dependencia escasa			
100	Independencia	2	3	5
90	Independencia Uso de sillas de ruedas			

Elaborado por: Diana Ulloa

Figura 1
Índice de Barthel resultados totales



Elaborado por: Diana Ulloa

Análisis e interpretación:

De un total de 30 adultos mayores encuestados, se verificó que 13 de los mismos poseen dependencia moderada, mientras que 7 presentan dependencia severa, por otra parte 5 adultos mayores manifiestan dependencia total y 5 son independientes. De la información anteriormente expuesta se evidencia que la mayoría de los adultos encuestados presentan dependencia moderada y severa, situación que deja en evidencia la necesidad de desarrollar un plan de acción para la mejora del estado emocional de los adultos mayores del Centro, lo cual se traducirá en una mejora en la calidad de vida y por ende en la posibilidad de que los adultos mayores puedan interactuar de forma efectiva con el medio circundante.

Figura 2
Índice de Barthel resultados mujeres



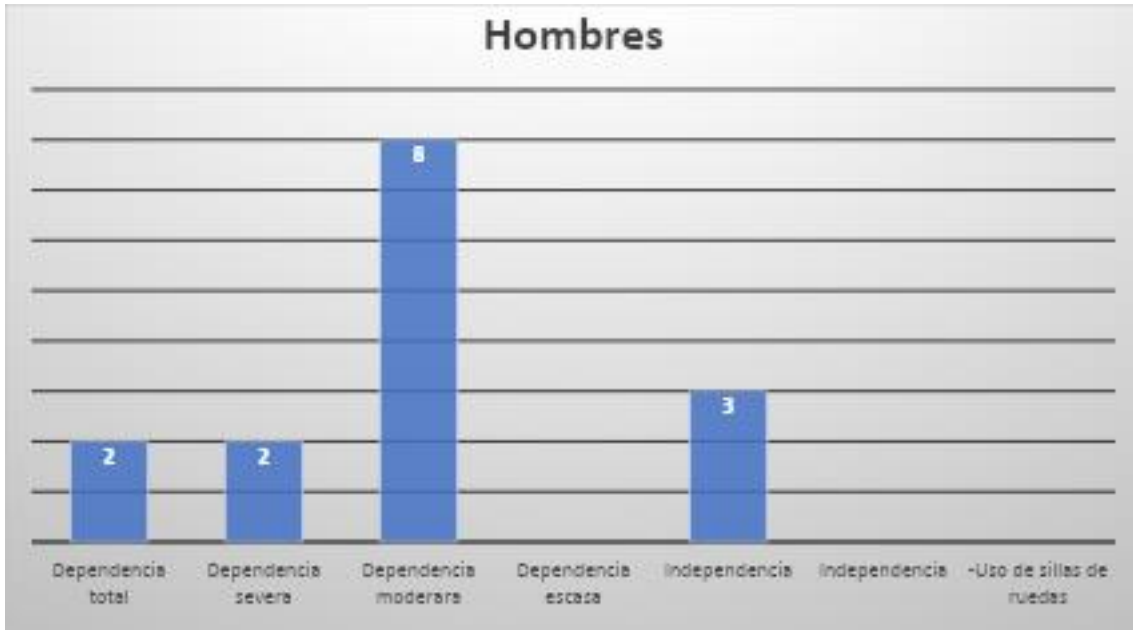
Elaborado por: Diana Ulloa

Análisis e interpretación:

De un total de 15 adultos mayores pertenecientes al género femenino encuestadas, se verificó que 5 adultas mayores manifiestan una dependencia moderada, mientras que 5 refleja una dependencia severa, por su parte 3 adultas mayores poseen una dependencia total y 2 adultas mayores son independientes. De la información anteriormente expuesta se evidencia que la mayoría de los adultos encuestados presentan dependencia moderada y

severa, de lo cual se deduce la importancia del desarrollo de un plan de acción para la mejora del Estado emocional de las adultas mayores pertenecientes al centro, acciones que repercutirán positivamente en la mejora de la autoestima de las adultas mayores las cuales podrán asimilar con un mayor equilibrio mental los cambios que se verifican como resultado de la edad avanzada.

Figura 3
Índice de Barthel resultados hombres



Elaborado por: Diana Ulloa

Análisis e interpretación:

De un total de 15 adultos mayores pertenecientes al género masculino encuestados, se verificó que 8 adultos mayores manifiestan una dependencia moderada, mientras que 2 refleja una dependencia severa, por su parte 3 adultos mayores son independientes y 2 adultos mayores poseen una dependencia total. De la información anteriormente expuesta se evidencia que la mayoría de los adultos encuestados presentan dependencia moderada, quedando de esta forma en evidencia la necesidad del desarrollo de un plan de acción para la mejora del Estado emocional de los adultos mayores pertenecientes al centro, que se incremente el nivel de seguridad de estos ante los cambios y transformaciones fisiológicos y mentales que se derivan de la etapa de la vida en la cual se encuentran.

3.2 Resultados de la escala de Lawton y Brody (actividades instrumentales de la vida diaria)

Apoya a la detección de los primeros indicios del deterioro funcional en la persona mayor que vive en su domicilio o en instituciones de cuidados prolongados, lo que permite monitorear con regularidad a la persona mayor en riesgo de discapacidad.

Tabla 3
Escala de Lawton y Brody

En mujeres (8 funciones)		En hombres (5 funciones)	
Dependencia total 0 - 1	6	Dependencia total 0	2
Dependencia grave 2 - 3	5	Dependencia grave 1	2
Dependencia moderada 4 - 5	2	Dependencia moderada 2 - 3	5
Dependencia ligera 6 - 7	1	Dependencia ligera 4	2
Autónoma 8	1	Autónomo 5	4

Elaborado por: Diana Ulloa

Figura 4
Escala de Lawton y Brody mujeres



Elaborado por: Diana Ulloa

Análisis e interpretación:

De un total de 15 adultos mayores pertenecientes al género femenino encuestadas, se verificó que 6 adultas mayores manifiestan una dependencia total, mientras que 5 refleja una dependencia grave, por su parte 2 adultas mayores poseen una dependencia moderada, 1 adulta mayor presenta una dependencia ligera y 1 adulta mayor es autónoma. De la información expuesta se deriva que la mayoría de los adultos encuestadas presentan dependencia total y grave, situación que aboca a la materialización de un plan de acción para la mejora del Estado emocional de las adultas mayores pertenecientes al centro, con el objetivo de garantizar que las adultas mayores continúen manteniendo relaciones de calidad con el medio circundante, lo cual se traduce en una mayor calidad de vida y por ende en una mayor expectativa de vida.

Figura 5
Escala de Lawton y Brody hombres



Elaborado por: Diana Ulloa

Análisis e interpretación:

De un total de 15 adultos mayores pertenecientes al género masculino encuestados, se verificó que 5 adultos mayores manifiestan una dependencia moderada, mientras que 4 son autónomos, 2 adultos mayores presentan dependencia total, 2 presentan dependencia

grave y 2 adultos mayores poseen una dependencia ligera. De la información anteriormente expuesta se evidencia que la mayoría de los adultos encuestados presentan dependencia moderada, lo cual es indicativo de la importancia del desarrollo de un plan de acción para la mejora del Estado emocional de los adultos mayores pertenecientes al centro, tomándose en cuenta la repercusión que tiene la salud mental en la salud física de ahí que sea importante equilibrar los aspectos concernientes a la salud psicológica de los adultos mayores para de esta forma garantizar una mejor calidad de vida.

3.3 Resultados de la escala mini examen del estado mental

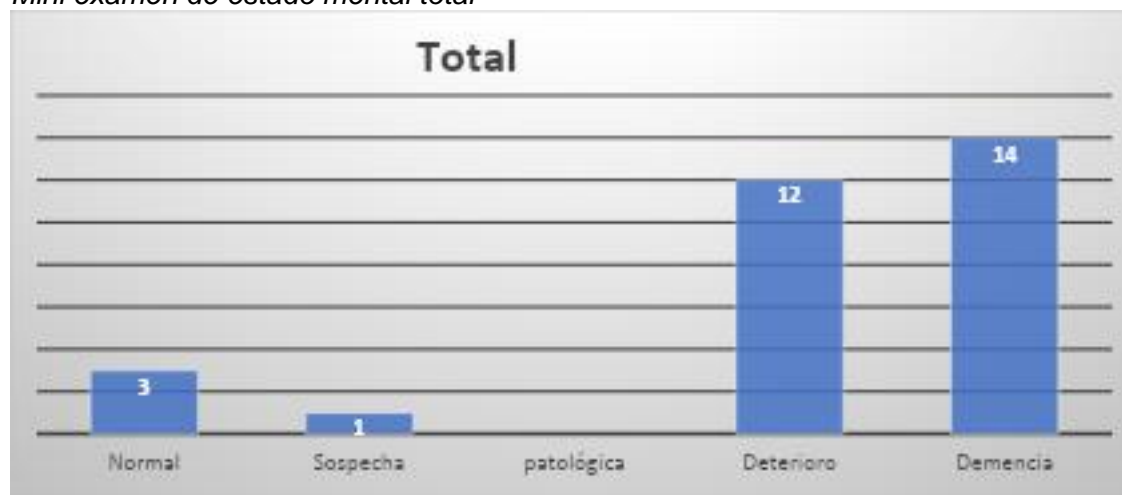
Se trata de un test de cribado de demencias, útil también en el seguimiento evolutivo de las mismas. Puntúa como máximo un total de 30 puntos y los ítems están agrupados en 5 apartados que comprueban orientación, memoria inmediata, atención y cálculo, recuerdo diferido, y lenguaje y construcción.

Tabla 4
Mini examen de estado mental

		MUJERES	HOMBRES	TOTAL
27 - 30	Normal	1	2	3
24 - 26	Sospecha patológica		1	1
12 - 23	Deterioro	5	7	12
9 - 11	Demencia	9	5	14

Elaborado por: Diana Ulloa

Figura 6
Mini examen de estado mental total



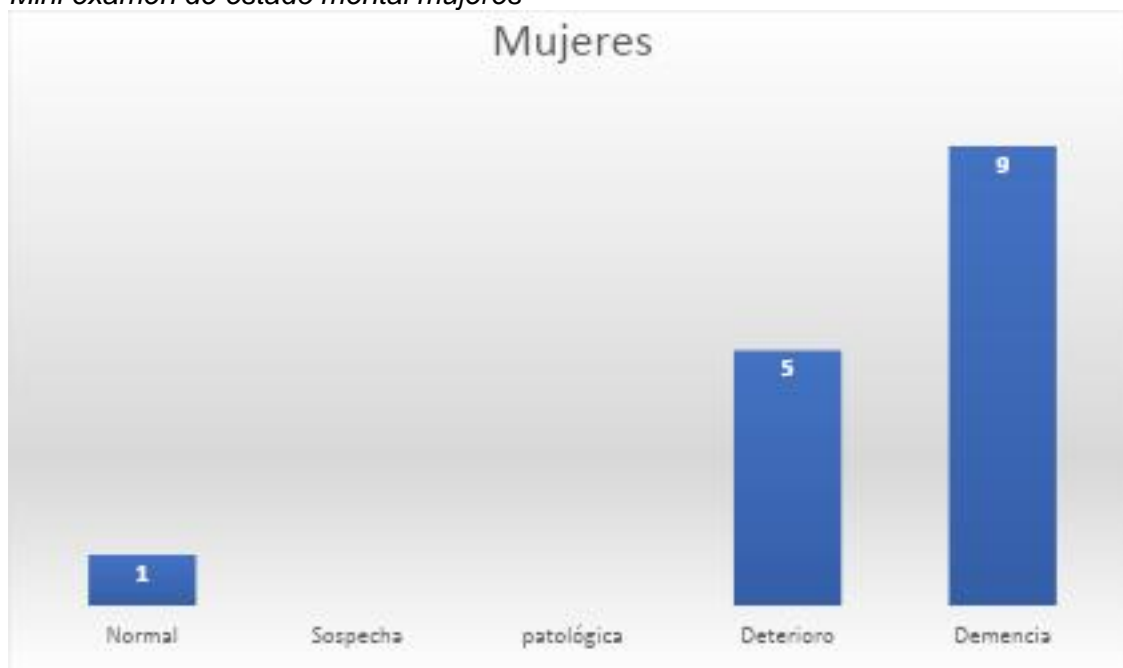
Elaborado por: Diana Ulloa

Análisis e interpretación:

De un total de 30 adultos mayores encuestados, se verificó que 14 de los mismos poseen demencia, mientras que 12 presentan deterioro, por otra parte 3 adultos mayores manifiestan un estado mental normal y en 1 significan sospechas de alteraciones en el estado mental. De la información anteriormente expuesta se evidencia que la mayoría de los adultos encuestados presentan demencia, siendo a partir de los resultados evidenciados una necesidad el desarrollo de un plan de acción para la mejora del estado emocional de los adultos mayores del Centro, para así garantizar una atención personalizada a los adultos mayores que se adapte plenamente a las necesidades mentales de los mismos, lo cual repercutirá positivamente en la mejora sistemática de su calidad de vida.

Figura 7

Mini examen de estado mental mujeres



Elaborado por: Diana Ulloa

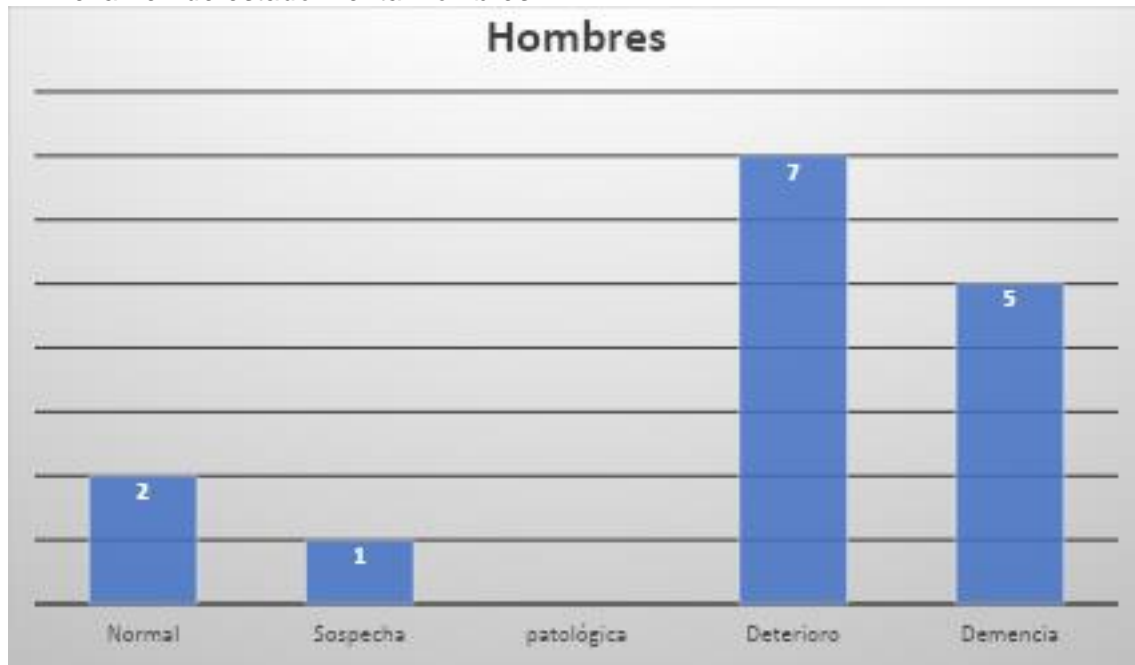
Análisis e interpretación:

De un total de 15 adultos mayores pertenecientes al género femenino encuestadas, se verificó que 9 adultas mayores manifiestan demencia, mientras que 5 refleja deterioro del Estado mental, por su parte 1 adulta mayor poseen un estado mental normal. De la información expuesta se deriva que la mayoría de las adultas encuestadas presentan

demencia, resultado que aboca a la materialización de un plan de acción para la mejora del Estado emocional de las adultas mayores pertenecientes al centro, de forma tal que se garantice un plan de acción dirigido a una atención específica de la salud mental de las mismas que se traduzca en una mejor calidad de vida, y por ende mayores probabilidades de lograr una interacción efectiva con el medio circundante.

Figura 8

Mini examen de estado mental hombres



Elaborado por: Diana Ulloa

Análisis e interpretación:

De un total de 15 adultos mayores pertenecientes al género masculino encuestados, se verificó que 7 adultos mayores manifiestan deterioro del estado mental, mientras que 5 manifiestan demencia, 2 adultos mayores presentan un estado mental normal y 1 adulto mayor posee sospecha de alteración del estado mental. De la información anteriormente expuesta se evidencia que la mayoría de los adultos encuestados presentan deterioro del estado mental, quedando de esta forma de manifiesto la importancia del desarrollo de un plan de acción para la mejora del Estado emocional de los adultos mayores pertenecientes al centro, destacando que el Estado mental es un elemento clave para el mantenimiento integral de la salud de los adultos mayores, por lo que su atención diferenciada podría repercutir positivamente en la calidad de vida de los mismos.

3.4 Escala de depresión geriátrica de Yesavage

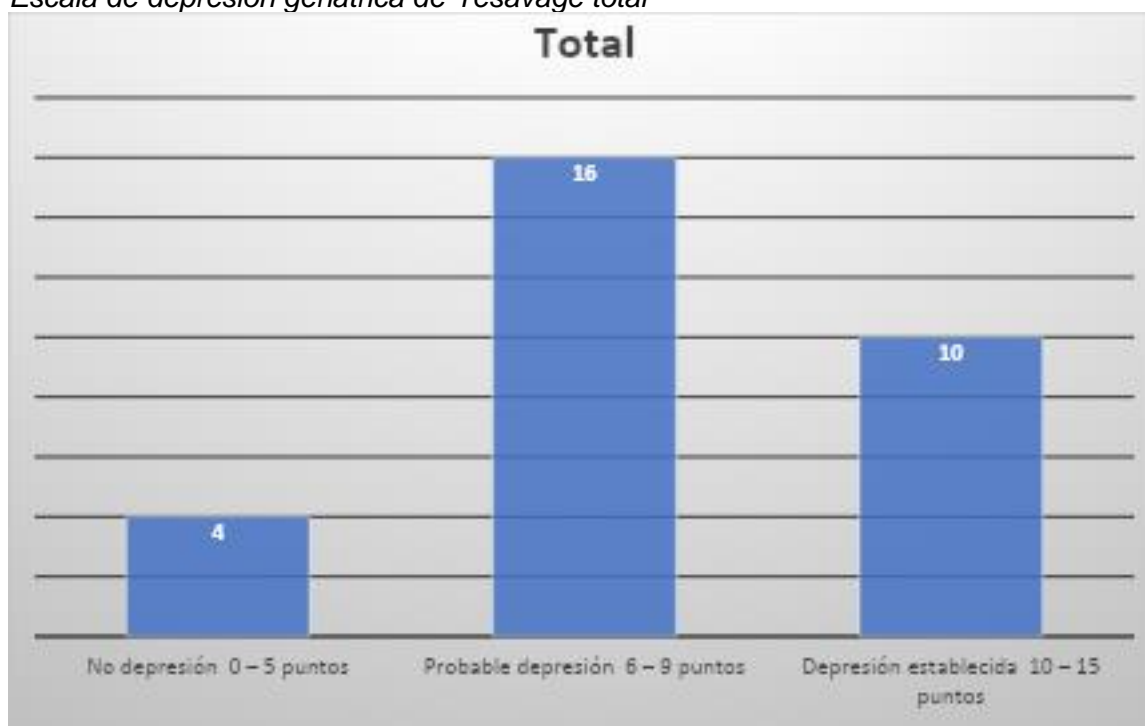
Este instrumento se utiliza para el tamizaje de la sospecha de depresión y es útil para guiar al clínico en la valoración del estado de salud mental del individuo.

Tabla 5
Escala de depresión geriátrica de Yesavage

	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
No depresión 0 – 5 puntos	2	2	4
Probable depresión 6 – 9 puntos	6	10	16
Depresión establecida 10 – 15 puntos	7	3	10

Elaborado por: Diana Ulloa

Figura 9
Escala de depresión geriátrica de Yesavage total



Elaborado por: Diana Ulloa

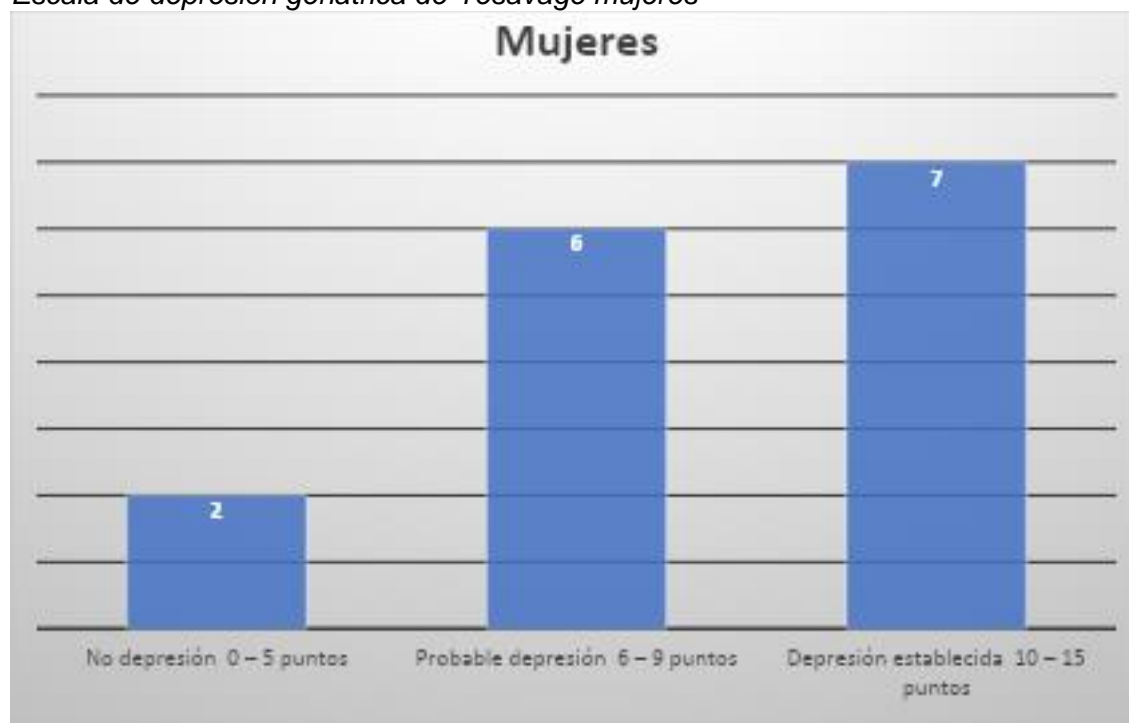
Análisis e interpretación:

De un total de 30 adultos mayores encuestados, se verificó que 16 de los mismos son susceptibles a una probable depresión que oscila en el rango de 6 - 9 puntos, mientras que 10 presentan depresión establecida en el rango de 10 – 15 puntos y 4 no poseen depresión. De la información anteriormente expuesta se evidencia que la mayoría de los

adultos encuestados presentan una probable depresión que oscila el rango de 6 - 9 puntos, situación que aboca al desarrollo de un plan de acción para la mejora del estado emocional de los adultos mayores del Centro, de forma tal que se pueda elaborar un protocolo de acción que permita un tratamiento específico y focalizado de la depresión que se ubica en el rango de 6 – 9 puntos, acciones que evitarán un mayor deterioro de la salud mental de los adultos mayores y por ende garantizará una mejor calidad de vida de los mismos.

Figura 10

Escala de depresión geriátrica de Yesavage mujeres



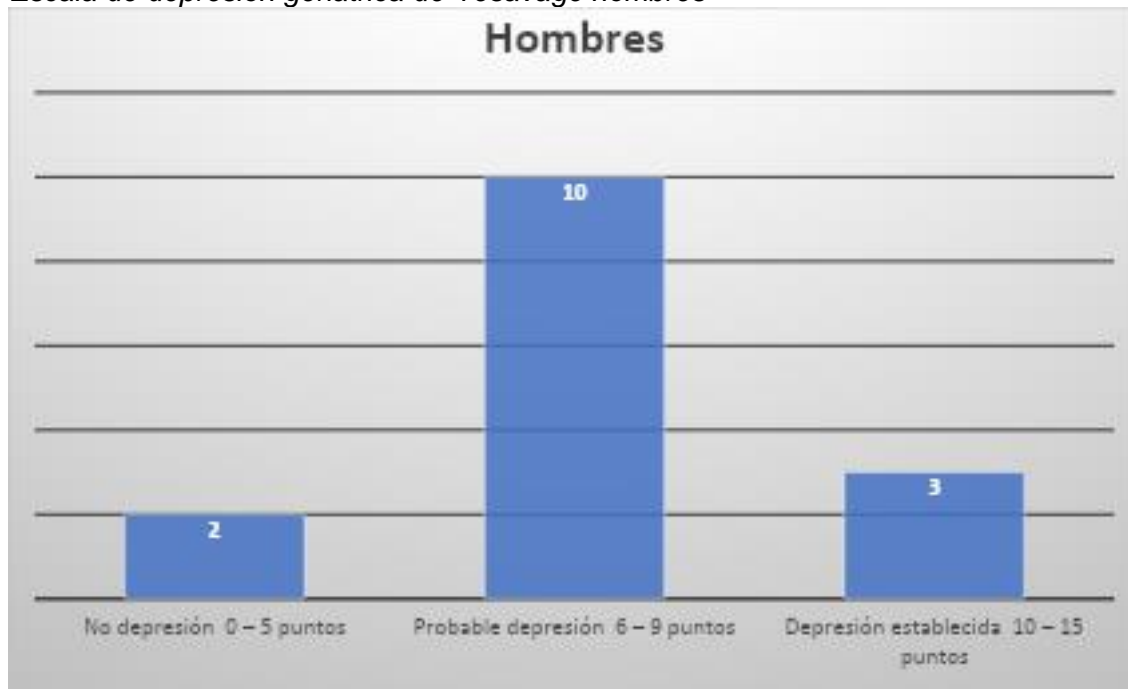
Elaborado por: Diana Ulloa

Análisis e interpretación:

De un total de 15 adultos mayores pertenecientes al género femenino encuestadas, se verificó que 7 adultas mayores manifiestan una depresión establecida en el rango de 10 – 15 puntos, mientras que 6 refleja una probable depresión que oscila en el rango de 6 – 9 puntos, por su parte 2 adultas mayores no poseen depresión. De la información expuesta se deriva que la mayoría de los adultas encuestadas presentan una depresión establecida en el rango de 10 – 15 puntos, situación que deja de manifiesto la importancia de la materialización de un plan de acción para la mejora del Estado emocional de las adultas mayores pertenecientes al centro, acción que permitirá el desarrollo de un protocolo de

salud mental específico para las adultas afectadas por un rango de presión que oscila entre 10 a 15 puntos, con la finalidad de mejorar de forma sistemática la salud mental de las mismas y por consecuencia su calidad de vida.

Figura 11
Escala de depresión geriátrica de Yesavage hombres



Elaborado por: Diana Ulloa

Análisis e interpretación:

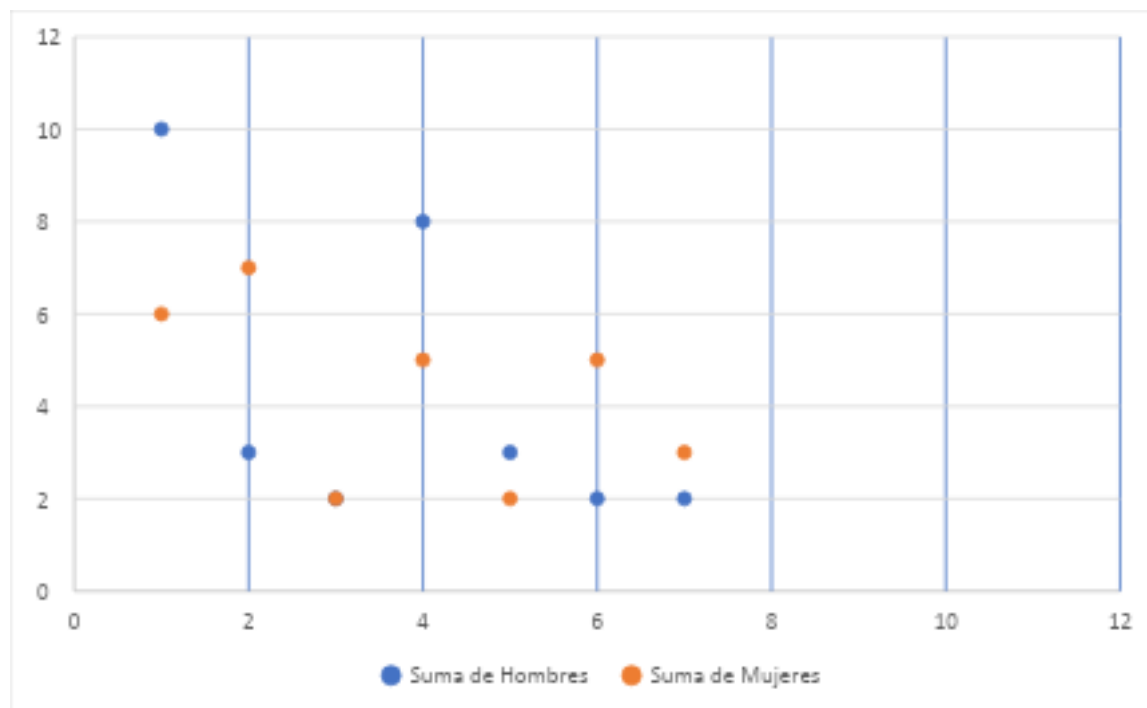
De un total de 15 adultos mayores pertenecientes al género masculino encuestados, se verificó que 10 adultos mayores manifiestan una probable depresión que oscila en el rango de 6 a 9 puntos, mientras que 3 manifiestan una depresión establecida en el rango de 10 a 15 puntos, y 2 adultos mayores no poseen depresión. De la información anteriormente expuesta se evidencia que la mayoría de los adultos encuestados presentan una probable depresión que oscila en el rango de 6 a 9 puntos, quedando de esta forma en evidencia la importancia del desarrollo de un plan de acción para la mejora del Estado emocional de los adultos mayores pertenecientes al centro, acción que podría repercutir positivamente en la mejora sistemática de la salud mental de los adultos mayores y por ende en el incremento paulatino de la calidad de vida de los mismos.

Tabla 6
Correlación

	SUMA DE HOMBRES	SUMA DE MUJERES
Probable depresión 6 – 9 puntos	10	6
Depresión establecida 10 – 15 puntos	3	7
No depresión 0 – 5 puntos	2	2
Dependencia moderada	8	5
Independencia	3	2
Dependencia severa	2	5
Dependencia total	2	3
Dependencia escasa		
Uso de silla de ruedas		
Coeficiente de correlación	0,470690082	

Elaborado por: Diana Ulloa

Figura 12
Correlación



Elaborado por: Diana Ulloa

La tabla anterior muestra datos sobre la prevalencia de depresión y dependencia en hombres y mujeres. La suma de hombres y mujeres con probable depresión es de 10 y 12 respectivamente. La suma de hombres y mujeres con depresión establecida es de 3 y 14. La suma de hombres y mujeres sin depresión es de 2 y 4 respectivamente. La suma de hombres y mujeres con dependencia moderada es de 8 y 5 respectivamente. La suma de hombres y mujeres con independencia es de 3 y 2 respectivamente. La suma de hombres y mujeres con dependencia severa es de 2 y 5 como se puede observar. La suma de hombres y mujeres con dependencia total es de 2 y 3 igualmente. Los datos para dependencia escasa y uso de silla de ruedas están en blanco. Finalmente, el coeficiente de correlación entre hombres y mujeres es de 0.471, lo que indica una correlación débil entre ambos grupos.

3.5 Discusión de los resultados

La encuesta realizada con el concurso del Índice de Barthel en el cual se mide el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria dirigida a 30 adultos mayores, de forma tal que se garantice una medición específica de la capacidad de estas personas para desarrollar 10 actividades básicas de la vida diaria, de forma tal que se obtenga como resultado una estimación cuantitativa del nivel de dependencia que presentan los adultos mayores.

Por su parte Rodríguez (2017), destaca que la dependencia en adultos mayores se traduce en un mayor nivel de vulnerabilidad dado que los mismos demandan del concurso de terceros para poder desarrollar actividades básicas de la vida cotidiana y por consecuencia lograr una interacción efectiva con la sociedad en la cual se desenvuelven, tal situación puede traducirse de no existir el apoyo de familiares o instituciones del Estado en un mayor nivel de vulnerabilidad al adulto mayor.

La materialización de la encuesta dio como resultado que la mayoría de los adultos mayores encuestados manifiestan dependencia moderada y severa en el desarrollo de actividades básicas de la vida diaria, evidenciándose por otra parte que en los adultos pertenecientes al género femenino se presenta con mayor frecuencia una dependencia moderada y severa, mientras que en la mayoría de los adultos pertenecientes al género masculino se evidencia una dependencia moderada, resultado que deja en evidencia que

el nivel de dependencia que oscila entre moderado y severo es más tangible en los adultos mayores pertenecientes al género femenino.

La dependencia en adultos mayores se manifiesta como el evento que se deriva de la disminución de las capacidades de las personas para desarrollar actividades básicas por sí mismas de forma tal que no logran una convivencia autónoma y por lo tanto demandan de la cooperación sistemática de terceros que les permitan un desempeño óptimo en las actividades de la vida cotidiana a ser desarrolladas (González, 2022). Por otra parte, los resultados derivados de la aplicación de la encuesta materializada con el concurso de la escala de Lawton y Brody, en la cual se realiza una medición efectiva del desarrollo de actividades instrumentales de la vida diaria, con la finalidad de determinar los indicios que indiquen deterioro funcional de la persona adulta mayor que vive en su domicilio o en instituciones de cuidados prolongados, con la finalidad de lograr un monitoreo sistemático de las personas adultas mayores que presenten riesgos de discapacidad.

Gutiérrez & Diermissen (2018), considera a las actividades instrumentales de la vida diaria como el conjunto de acciones de mayor complejidad que se ubican en el conjunto de actividades básicas, las cuales son claves para el desarrollo de un nivel de vida equilibrado del adulto mayor, es decir garantizan que el adulto mayor pueda desarrollar de forma independiente las actividades básicas para su desarrollo e interacción efectiva con el medio circundante, destacándose entre dichas actividades el cuidado del hogar, o cocción de alimentos manejo de finanzas y realización de compras.

Los resultados arrojados en la aplicación de la escala de Lawton y Brody proyectaron como resultado que la mayoría de las adultas mayores encuestadas manifiestan niveles de dependencia total y grave, mientras que la mayoría de los adultos mayores encuestados presentan niveles de dependencia moderada, hallazgo investigativo que deja de manifiesto que los adultos mayores poseen un mayor nivel de autonomía e independencia en la materialización de las actividades instrumentales de la vida diaria.

Las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria se abordan como el conjunto de acciones que garantizan que el adulto mayor pueda desarrollar sus actividades básicas de forma independiente y autónoma, abordándose como actividades básicas aquellas que permiten que el adulto mayor sea capaz de satisfacer sus intereses y

necesidades para mantener un nivel de vida óptimo que excluya cualquier tipo de dependencia de terceros (Madrigal & Gutiérrez, 2018).

Los resultados derivado del mini examen del estado mental en el cual se miden las posibles demencias que puedan presentar los adultos mayores con la finalidad de desarrollar un protocolo de acción que dé un seguimiento evolutivo a las mismas, se respalda en una escala valorativa que abarca un total de 30 puntos cuyos ítems se agrupan en 5 apartados en los cuales se comprueba la orientación, memoria inmediata atención y cálculo, recuerdo diferido, así como el lenguaje y construcción.

Hernández & García (2016), aborda el estado mental como el conjunto de pensamientos e ideas que complementan al estado de ánimo, de forma tal que el Estado de ánimo y el estado mental se relacionan íntimamente dado que los pensamientos influyen directamente en el nivel y capacidad del estado de ánimo personal, el cual se revela como clave para el mantenimiento efectivo de niveles óptimos de salud integral.

Los resultados dados por el mini examen del estado mental, evidenciaron que la mayoría de los adultos encuestados presentan signos inequívocos de demencia, quedando de manifiesto que la mayoría de las adultas encuestadas presentan un significativo nivel de demencia senil, mientras que la mayoría de los adultos mayores en presentan niveles de deterioro del estado mental sin que los mismos puedan calificarse como de demencia senil, de ahí que se verifique como hallazgo investigativo que en los adultos mayores pertenecientes al género femenino los niveles de demencia senil son más remarcados en comparación con los adultos mayores pertenecientes al género masculino.

La demencia senil abarca un conjunto de síntomas los cuales están caracterizados por el deterioro sistemático de las funciones cognitivas, fenómeno que se remarca en edades avanzadas de ahí que la demencia senil no puede ser abordada como una enfermedad específica sino en su lugar como el conjunto de trastornos que se caracterizan por el deterioro de al menos 2 funciones cerebrales tales como la memoria y la razón (Carrasco & Born, 2021).

Los resultados derivados de la aplicación del instrumento dado por la depresión geriátrica de Yesavage, en el cual se aplica como elemento de exploración la sospecha de

depresión permitiendo de esta forma al clínico valorar de forma efectiva el estado de salud mental de los adultos mayores, con la finalidad de proyectar un protocolo de acción que permita la mejora sistemática de aquellas falencias que puedan ser detectadas.

Madrigal & Gutiérrez (2018), considera la depresión como una enfermedad que cursa con una tristeza persistente de forma tal que se verifica una remarcada pérdida de interés en las actividades que el individuo realizaba con normalidad en etapas anteriores de su vida, de forma tal que se verifica la incapacidad del adulto mayor para desempeñar actividades cotidianas, que garanticen un nivel de vida equilibrado y por lo tanto un intercambio efectivo con el medio social en el cual se desenvuelve.

Los resultados derivados de la aplicación del instrumento dado por la depresión geriátrica de Yesavage, establecieron que la mayoría de los adultos encuestados presentan una probable depresión que oscila en el rango de 6 a 9 puntos, quedándonos evidencia. De igual forma que la mayoría de las adultas mayores encuestadas manifiestan una depresión que se ubica en el rango de 10 a 15 puntos, mientras que la mayoría de los adultos encuestados presentan una probable depresión que oscila en el rango de 6 a 9 puntos, de la información anterior se evidencia que las adultas mayores son más susceptibles a manifestar un mayor rango de depresión en comparación con los adultos mayores pertenecientes al género masculino.

La salud mental abarca el bienestar psicológico como y emocional y social del adulto mayor, pudiéndose determinar a través de la misma las habilidades y destrezas para manejar el estrés, las relaciones interpersonales, así como la toma de decisiones, pudiéndose de esta forma destacar a la salud mental como la capacidad de mantenimiento del estado de bienestar individual de forma tal que logre un nivel óptimo de intercambio social y por lo tanto de mantenimiento de relaciones interpersonales que permitan el desenvolvimiento efectivo del adulto mayor (Gutiérrez & Diernissen, 2018).

Con respecto al tercer objetivo específico del presente estudio, se determina que, con base a los resultados del análisis, existe la dependencia evidente de los participantes al desarrollar en actividades básicas de la vida diaria (ABVD) afecta directamente a su calidad de vida haciendo énfasis en su estado emocional, por lo que se evidencia altos índices de depresión

Siguiendo esta idea, se hace mención a lo expresado por (Aldás Pincay & Contreras Pazmiño, 2020) que explica que la población de adultos mayores está creciendo exponencialmente, lo que resulta en un aumento en el número de personas mayores institucionalizadas. Este aumento plantea grandes desafíos en la sociedad actual. Cuando las personas mayores son institucionalizadas, la mayoría de los objetivos y recursos se enfocan en su salud física, ignorando su salud psicológica y calidad de vida. Por esta razón, se propone intervenciones como programa de desarrollo emocional dirigido a adultos mayores institucionalizados para mejorar su salud.

Después de la implementación del programa, se mejora la calidad de vida de las personas mayores mediante el aumento de la autoestima, la resiliencia, el bienestar psicológico y las estrategias de afrontamiento. Hay muchas actividades de recreación que pueden ayudar a mejorar el estado emocional de los adultos mayores

El ejercicio físico es importante para los adultos mayores para mantener su salud y bienestar. Godes & Bernal (2021) mencionan que algunos beneficios son que el ejercicio regular mejora su calidad de vida, disminuye el riesgo de enfermedades y lesiones, aumenta su energía y mejora su capacidad para realizar actividades cotidianas. Los ejercicios recomendados para los adultos mayores incluyen caminar, andar en bicicleta, natación, yoga, entre otros. Es importante que los adultos mayores hablen con un médico antes de comenzar un programa de ejercicio para determinar cuál es el mejor para ellos y evitar lesiones.

La terapia ocupacional para adultos mayores es un enfoque terapéutico que ayuda a las personas mayores a realizar las actividades diarias que son importantes para ellos, como vestirse, cocinar, tomar baños, entre otros. Los terapeutas ocupacionales trabajan con los adultos mayores para ayudarlos a mejorar o mantener su independencia y calidad de vida. La terapia ocupacional también puede ayudar a prevenir lesiones y caídas, al mejorar la movilidad y la coordinación, al momento de generar estímulos en el sistema nervioso se puede evidenciar una mejora en el estado emocional del adulto mayor (Larrea Gálvez, 2018).

Interacción social: La interacción social es importante para la salud y el bienestar de los adultos mayores. Puede ayudarlos a sentirse conectados con su comunidad, mejorar su

autoestima y prevenir la soledad y la depresión, tal como lo menciona (Cabezas-Heredia et al., 2021) en el manual que se enfoca en mejorar la vida emocional y espiritual de los adultos mayores, abordando habilidades como la comunicación y la convivencia. Además, incluye temas identificados por los mismos adultos mayores como problemas de salud, y propone soluciones para mejorar su equilibrio y desarrollo.

Esto aporta de manera significativa dado a que los resultados de la investigación determinan altos niveles de depresión, entre las actividades que son recomendadas se mencionan

- Asistir a clases o talleres: estos pueden ser clases de baile, arte, gimnasia, entre otros.
- Participar en clubes de interés: por ejemplo, un club de jardinería o de juegos.
- Unirse a un grupo de voluntariado: esto les permitirá ayudar a su comunidad y conocer a nuevas personas.
- Participar en actividades en la comunidad: pueden ser festivales, ferias, entre otros.
- Visitar a familiares y amigos: mantener relaciones cercanas con seres queridos es importante para la salud emocional.
- Participar en actividades en un centro comunitario o centro de día: estos lugares ofrecen una amplia variedad de actividades y oportunidades de socialización.

También se pueden considerar otras actividades como viajar, leer, ver películas o escuchar música. La idea es encontrar actividades que les gusten y les permitan socializar y mantenerse activos, ya que esto contribuye a estimular el sistema nervioso, mejorar su bienestar emocional y su calidad de vida.

La meditación y la relajación son técnicas útiles para mejorar el bienestar emocional y reducir el estrés en los adultos mayores. La meditación consiste en concentrarse en una actividad o pensamiento específico para alcanzar una mayor claridad mental y una sensación de calma. La relajación, por otro lado, implica técnicas para reducir la tensión muscular y promover la relajación física y mental. Ambas actividades pueden ayudar a

mejorar la concentración, la memoria y el sueño, y reducir los síntomas de ansiedad y depresión en los adultos mayores.

3.6 Plan de acción para la mejora del estado emocional de los adultos mayores del Centro Gerontológico Patate

En el caso de los adultos mayores, el bienestar emocional se convierte en un aspecto fundamental para su calidad de vida, ya que una buena salud mental puede influir en la capacidad de afrontar los cambios y adaptarse a nuevas situaciones. En el Centro Gerontológico Patate, una institución dedicada al cuidado y atención de adultos mayores, es fundamental crear un plan de acción para mejorar su estado emocional y así brindarles una mejor calidad de vida.

El primer paso para mejorar el estado emocional de los adultos mayores es realizar una evaluación de su situación actual. Se deben considerar aspectos como el estado de ánimo, la autoestima y la calidad del sueño, entre otros. De esta manera, se podrá identificar las áreas de oportunidad y los puntos críticos que se deben abordar para mejorar su estado emocional.

Una de las estrategias que se pueden implementar es la realización de actividades recreativas y culturales. Estas actividades pueden incluir talleres de pintura, música, teatro, danza y lectura de libros. La creatividad y la cultura pueden ayudar a mejorar el estado de ánimo y reducir la sensación de soledad y aislamiento. Además, estas actividades pueden fomentar la socialización y el contacto con otros adultos mayores que se encuentran en situaciones similares, lo que puede generar un mayor sentido de comunidad y pertenencia.

Otra estrategia importante es la terapia ocupacional, que puede proporcionar actividades significativas que permitan a los adultos mayores mantener sus habilidades y destrezas y fomentar su independencia. La terapia ocupacional puede ayudar a mejorar el estado emocional al brindar actividades que den sentido y propósito a su vida diaria, lo que puede ser especialmente útil para aquellos que tienen dificultades para adaptarse a los cambios en su vida.

La creación de grupos de apoyo es otra estrategia importante para mejorar el estado emocional de los adultos mayores. Estos grupos pueden brindar un espacio para la expresión y el apoyo mutuo, lo que puede ser especialmente útil para aquellos que se sienten aislados o solos. Además, estos grupos pueden ser un espacio para compartir sus experiencias y emociones con personas que se encuentran en situaciones similares, lo que puede generar un mayor sentido de comunidad y comprensión.

La atención médica regular también es fundamental para detectar y tratar problemas de salud mental, como la depresión y la ansiedad, que pueden afectar el estado emocional de los adultos mayores. Además, la familia puede desempeñar un papel importante en el apoyo emocional de los adultos mayores, por lo que se puede fomentar la participación de la familia en las actividades del centro gerontológico y proporcionarles información y herramientas para ayudar a sus seres queridos.

Finalmente, es fundamental que el personal del centro gerontológico cuente con la capacitación y las habilidades necesarias para brindar un apoyo emocional adecuado a los adultos mayores. La capacitación en el manejo del estrés, la comunicación efectiva y la atención centrada en la persona pueden ser fundamentales para proporcionar un apoyo emocional adecuado.

3.6.1 Justificación:

El realizar un plan de acción permite buscar una realización personal después de sus años de trabajo, por lo que el fomento de este tipo de actividades es fundamental para que las personas adultas mayores logren un envejecimiento saludable, además de poder mantener activas a estas personas, y relacionarlas entre ellas.

Con el aumento de la esperanza de vida de las personas mayores hace imperioso el mantenerse activos o productivos. El envejecimiento supone un proceso degenerativo, de universal, progresivo e irreversible que afecta a los distintos órganos y sistemas de nuestro organismo. Se evidencia en esta población bajos niveles de actividad física, con alimentación poco saludable, expuestos a factores de riesgo. Es por esto que necesitan oportunidades.

La mejora del estado emocional de los adultos mayores en el Centro Gerontológico Patate es una necesidad urgente debido a la importancia que tiene el bienestar emocional en la calidad de vida de las personas de la tercera edad. La evaluación del estado emocional de los adultos mayores es el primer paso para determinar las áreas de oportunidad y los puntos críticos que se deben abordar para mejorar su bienestar emocional. Esta evaluación puede ayudar a identificar a aquellos adultos mayores que pueden estar experimentando sentimientos de soledad, depresión, ansiedad o estrés, y a diseñar un plan de acción personalizado para atender sus necesidades emocionales específicas.

La realización de actividades recreativas y culturales es una estrategia importante para mejorar el estado emocional de los adultos mayores. Estas actividades pueden ayudar a los adultos mayores a mantenerse activos física y mentalmente, lo que puede ayudar a reducir la sensación de soledad y aislamiento, así como mejorar el estado de ánimo. Además, estas actividades pueden proporcionar un sentido de comunidad y pertenencia, lo que puede ser especialmente importante para aquellos adultos mayores que se sienten solos.

La atención médica regular es otra estrategia importante para mejorar el bienestar emocional de los adultos mayores. La detección y el tratamiento de problemas de salud mental, como la depresión y la ansiedad, pueden ser fundamentales para mejorar su estado de ánimo y su calidad de vida.

Finalmente, es fundamental que el personal del centro gerontológico cuente con la capacitación y las habilidades necesarias para brindar un apoyo emocional adecuado a los adultos mayores. La capacitación en el manejo del estrés, la comunicación efectiva y la atención centrada en la persona puede ayudar a proporcionar un ambiente emocionalmente saludable para los adultos mayores.

3.6.2 Objetivo general

Elaborar un Plan de acción para la mejora del estado emocional de los adultos mayores del Centro Gerontológico Patate.

3.6.3 Objetivos específicos

- Buscar una mejor calidad de vida para los adultos mayores
- Desarrollar las capacidades de los adultos mayores que se van perdiendo por el paso de los años

3.6.4 Estructura técnica de la propuesta

La propuesta comprende tres fases:

FASE INICIAL 1: Reunión con los participantes para informarles de los talleres, sus objetivos y las ventajas de participar..

FASE 2: EJERCICIO DIRECTO: Realice tareas utilizando guías especializadas para obtener resultados significativamente mejores.

FASE 3 PRÁCTICA INDIVIDUAL: Práctica individual con materiales de fácil digestión para realizar las tareas diarias en casa con resultados duraderos.

3.6.5 Presupuesto

Tabla 7

Presupuesto de los talleres

MATERIALES	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Resma de papel bond	1	4	4
Bolígrafos	50	0.35	17.5
Folletos	25	2	50
Papelógrafos		0.5	3
Revistas	20	4	5
Computadora	1	-	-
Infocus	1	-	-
Honorarios del Capacitador			200
		TOTAL	279.5

Periodicidad: Dos veces por semana

Tiempo por actividad: 1 Hora

Tiempo de los talleres: 1 mes

Tabla 8

Cronograma de aplicación de talleres

Actividades	Semana #1		Semana #2		Semana #3		Semana #4	
	Lunes	Jueves	Lunes	Jueves	Lunes	Jueves	Lunes	Jueves
Una visión positiva	X					X		
Árbol de Sentimientos		X						
Amor o Dependencia Emocional			X					
Collage				X			X	
El poder de los pensamientos					X			X

Tabla 9

Cuadro de Actividades

Habilidades	Contenido	Actividad	Recursos	Evaluación
Auto percepción	Concentrarse en sus fortalezas y trabajar para aumentar su confianza.	Establecer grupos de trabajo interactuando con los participantes.	Hojas Bolígrafos Recursos Humanos	Entrevistas individuales
Comunicación	Descubrir los sentimientos, exprésalos a los demás y busca los aspectos positivos.	En el papel, dibuja un árbol. Las raíces deben tener características beneficiosas.	Hojas Bolígrafos Recursos Humanos	Socializaciones grupales
Pensamiento Crítico	Además de definirse están las relaciones basadas en discusiones y la libertad e independencia de los individuos en las relaciones afectivas.	Analizar las relaciones emocionales y las relaciones que interfieren al mismo tiempo que describe los conceptos, las causas y los efectos de la dependencia emocional.	Hojas Bolígrafos Folletos informativos Recursos Humanos	Socialización grupal

3.6.6 Desarrollo de actividades

TALLER I

Tema: Autoestima "Visión Positiva"

Objetivo: Identificar las características que hacen que los adultos mayores se sientan mejor ayudará a mejorar su punto de vista personal.

Dinámica:

"¿Quién soy?"

Entregar a cada persona un post-it y pídale que formen un círculo. Cada participante debe firmar su nombre en la nota y colocarla en la frente del vecino del lado derecho. Cada participante que tenga un post-it en la frente deberá ahora hacer preguntas a su pareja para tratar de identificarla, a lo que recibirá una respuesta de "sí" o "no".

Desarrollo:

1. Organice cuatro grupos de cinco personas cada uno.
2. En una hoja de papel, cada participante debe enumerar cinco rasgos positivos.
3. Pida a cada participante que comparta 5 características positivas con las personas de sus respectivos grupos

Materiales:

- Hojas
- Bolígrafos
- Recursos Humanos integrantes de sus respectivos grupos.

Observaciones: Es necesario que haya una guía de campo profesional dedicada a la actividad.

TALLER II

Tema: Comunicación “Árbol de Sentimientos”

Objetivo: Identificar sentimientos y aprender a expresarlos libremente, lo que les ayudará a comunicarse verbalmente y a sentirse más seguros, ambos importantes para la toma de decisiones.

Dinámica:

Obsérvame

Colocar a los participantes en dos filas paralelas uno frente al otro. Deles 30 segundos completos para examinar cuidadosamente y notar los detalles de cada uno. Se dan la vuelta y alteran un pequeño aspecto de su apariencia (una diadema, unas gafas, un botón de la camisa, etc.).). Determinar qué cambió su socio o socios es el objetivo.

Desarrollo:

- Proporcionar una hoja de papel y un bolígrafo a cada participante.
- Cada participante debe dibujar un árbol.
- Asignar buenas características a las raíces, ramas y frutos. Al hacerlo, tendrá éxito y logrará victorias.
- Solicitar que cada participante describa las características de su árbol al grupo..

Materiales:

- Hojas
- Bolígrafos
- Recursos Humanos

Observaciones: Las tareas deben realizarse en equipos y con la asistencia de un guía privado experto en la materia.

TALLER III

Tema: Amor y la Dependencia Emocional “Diferencia”

Objetivo: Reconocer los cimientos sobre los que se deben construir las relaciones para que sean sanas y equilibradas te ayudará a diferenciar los conceptos de amor y dependencia emocional.

Dinámica:

El mesero:

Una persona del grupo se pondrá de pie y actuará como mesero en el restaurante mientras los demás forman un círculo. Cada participante deberá considerar un plato o bebida, como té, tostadas, leche, helado, etc.

El camarero le pregunta a cada persona del grupo qué les gustaría que les sirvieran antes de irse. Los jugadores se moverán rápidamente. Cada persona debe recibir lo que pidió cuando regrese el mesero. Si se equivoca, es penalizado y pierde.

Desarrollo:

- Todos los participantes serán informados por el formador.
- Describir los requisitos para el amor y la confianza emocional.
- Identificar las causas y efectos de la dependencia emocional.
- Examinar el informe y cualquier comentario que pueda irritar la relación.
- En la base, debes colocar tus mejores rasgos. En las ramas, debes colocar a las personas que creas que son más significativas en tu vida. Finalmente, se recogerán éxitos y triunfos.
- Solicitar que cada participante describa las características de su árbol frente al grupo.
- Solicitar que los participantes describan las características de su árbol al grupo.

Materiales:

- Hojas

- Bolígrafos
- Folletos informativos

Observaciones: Un guía personal de un experto en la materia debe acompañar la actividad y debe realizarse en grupo. Las mujeres pueden construir una relación emocionalmente equilibrada al comprender las diferencias entre los conceptos de amor y dependencia.

TALLER IV

Tema: Comunicación “Collage”

Objetivo: Mejorar las habilidades de comunicación de los participantes.

Dinámica:

Globo viajero.

Los equipos se dividirán en dos equipos de igual tamaño, cada uno de los cuales se colocará en un campo separado y estará separado de los otros equipos por dos líneas paralelas. Los jugadores de cada equipo se colocarán en sus respectivos sectores, tratando de cubrir la zona neutral, que tiene aproximadamente medio metro de ancho. Tendrán libre circulación.

Cuando el juego está a punto de comenzar, cualquier jugador cerca de la zona neutral puede lanzar un globo al aire y golpearlo mientras intenta enviarlo al campo contrario. El juego continuará esquivando a cada equipo que toque el suelo de su campo porque los contrarios intentarán devolverlo de forma similar. El equipo contrario recibirá un punto cuando esto suceda. el grupo con más victorias en un período de tiempo.

Desarrollo:

- Forma cuatro grupos de cinco personas.
- Para ayudar al progreso de la actividad, dé a los participantes revistas, periódicos y tijeras.

- Pedir a los participantes que recopilen rasgos, virtudes y motivos desfavorables en un collage que represente quiénes son como personas.
- A continuación, cada participante hará una presentación grupal de su trabajo.
- La socialización en grupo será la última.

Materiales:

- Papelógrafos
- Marcadores
- Revistas
- Periódicos

Observaciones: La actividad debe realizarse en grupo bajo la supervisión del experto en la materia. Las relaciones con personas de diversos contextos sociales se facilitan a través del desarrollo de habilidades comunicativas.

TALLER V

Tema: Pensamiento positivo “El Poder”

Objetivo: Comprender el impacto de nuestros pensamientos en nuestro comportamiento.

Dinámica:

Rueda de Números:

Los participantes se disponen en círculo, uno detrás de otro y con un gran espacio entre ellos. Esto da el lado izquierdo del círculo al centro.

Los participantes se moverán en círculo mientras cantan una melodía familiar en voz baja a la señal del líder del taller. El tallerista pronuncia inesperadamente un número menor de seis, como tres. Todos tratan de agruparse en grupos de tres mientras se toman de la mano. El círculo se reforma inmediatamente para reanudar la actividad, y aquellos participantes que no pueden permanecer en los grupos designados reciben un punto menos.

El facilitador del taller decidirá cuándo finalizar una actividad con el aporte del grupo participante.

Desarrollo:

- Organizarse en 4 grupos de 5.
- Proporcione hojas en blanco y bolígrafos para que los participantes puedan crear el ejercicio.
- Dé a cada participante ejemplos de matrimonio, adicción y equilibrio emocional

además del conflicto de relación.

- Luego, los participantes discutirán sus pensamientos y observaciones con respecto al caso, así como también cómo abordar los diversos estudios de casos.
- Por último, se socializará la opinión individual sobre la actividad entre los participantes.

Materiales:

- Hojas
- Bolígrafos

Observaciones: Ante los muchos desafíos que enfrentamos todos los días, los pensamientos tienen un impacto significativo en cómo nos comportamos.

CONCLUSIONES

Del objetivo evaluar mediante las escalas de valoración geriátrica la condición emocional de los Adultos Mayores en el Centro Gerontológico CAIAM Patate se concluye que la mayoría de los adultos mayores en el Centro Gerontológico CAIAM Patate actualmente manifiestan una condición emocional baja y desequilibrada como resultado directo del ineficiente apoyo psicológico que reciben por parte de familiares y personal de salud encargado de la atención en dicho centro, situación que se subordina a la escasa agenda de capacitaciones sobre la atención psicológica y estado emocional que se imparten a el personal médico de la institución y familiares de los adultos mayores.

Del objetivo establecer la satisfacción del Adulto Mayor con las actividades recreativas desarrolladas en el centro, se concluye que Actualmente no se desarrollan actividades de ocio y recreación que contribuyan a la mejora sistemática del estado emocional de los adultos mayores pertenecientes al Centro Gerontológico CAIAM Patate, de forma tal que se evidencia un elevado nivel de afectación psicológica en los adultos mayores pertenecientes a dicho centro, situación que incide negativamente en el mantenimiento del estado emocional de los mismos, y por tanto en la mejora sistemática de la calidad de vida.

Del objetivo proponer acciones que contribuyan a la mejora del estado emocional del Adulto Mayor basado en el análisis desarrollado se concluye que las actividades recreativas desarrolladas en el Centro Gerontológico CAIAM Patate, se revelan como monótonas, reiterativas y poco atractivas para los adultos mayores, situación dada en gran medida por el arraigo de metodologías de atención a los adultos mayores tradicionales, las cuales contemplan al adulto mayor como un ente pasivo dentro de las actividades recreativas y limitan su capacidad de participación

en las mismas, por lo que no logran captar el interés de los adultos mayores, situación que se traduce en un incremento sistemático de los niveles de estrés que presentan los adultos mayores estado emocional y por lo tanto en el mantenimiento del estado emocional de estos.

RECOMENDACIONES

Ampliar y fortalecer la agenda de capacitaciones sobre la atención psicológica y salud emocional dirigida al personal médico en el Centro Gerontológico CAIAM Patate, así como a los familiares de los adultos mayores con el objetivo de desarrollar conocimientos sobre la atención psicológica específica al adulto mayor, de forma tal que se logre una recuperación en el estado emocional de los adultos mayores del centro.

Actualizar la agenda de actividades recreativas desarrolladas en el Centro Gerontológico CAIAM Patate, así como brindar un mayor espacio de participación activa a los adultos mayores en la programación y creación de actividades recreativas con la finalidad de mejorar la materialización de las mismas, de forma tal que se logre captar el deseo y el interés de los adultos mayores por participar, situación que se traducirá en una reducción significativa de los niveles de estrés que actualmente afectan a los adultos mayores y que contribuye negativamente al estado emocional de estos.

Desarrollar actividades de ocio y recreación con el monitoreo de personal médico especializado en el área de psicología, que impliquen la realización de trabajos manuales de poca complejidad, pero que permitan a los adultos mayores realizar actividades que se traduzcan en la elaboración de artículos y productos, en los que expongan sus inclinaciones artísticas y por lo tanto se rebelen como un espacio de colaboración e intercambio, que fortalezca el estado emocional de los mismos, reuniéndose de esta forma en la mejora sistemática de la calidad de vida de los adultos mayores.

REFERENCIAS

- Aldás, O., & Contreras, F. (2020). *El envejecimiento activo y aislamiento social por Covid-19: Percepciones de los adultos mayores de la ciudad de Guayaquil y Santa Elena*. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15635>
- Alterio, A. G., & Pérez, H. L. (2017). *Inteligencia emocional: Teoría y praxis en la Educación*. Caracas: Iberoamericana de Educación.
- Álvarez, M. (2018). *Intervenciones Educativas en la APS*. Chisinau: Editorial Académica Española .
- Bowlby, J. (2018). *El apego y la pérdida 2: la separación*. Barcelona: Paidós.
- Calle, R. (2012). *Técnicas para superar el estrés laboral*. Madrid: Oberon.
- Cárdenas, E. (2016). *Memoria colectiva en el adulto mayor y acceso a servicios sanitarios*. Chisinau: Editorial Académica Española .
- Carrasco, M., & Born, M. (2021). *Manual de geriatría*. Santiago de Chile: Ediciones UC .
- Chabot, D., & Chabot, M. (2013). *Pedagogía Emocional. Sentir para aprender, Integración de la Inteligencia emocional en el aprendizaje*. México D.F.: Alfaomega Grupo Editor.
- Díaz, L. (2012). *El arte: La mayor expresión del ser humano*. Lima: Luppa.
- Fernández, A. (2015). *Marco contextual de la educación de adultos*. México D.F.: TRillas.
- Flores, Y. (2012). *Técnicas grafoplásticas y psicomotricidad*. Medellín: Ácana.
- Fuentes, R. (2011). *Estrés y sociedad*. Camagüey: Ácana.
- García, N. (2021). *Prevención de la violencia contra el adulto mayor*. Chisinau: Editorial Académica Española .
- Gil, P. (2012). *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Madrid: Síntesis.

- González, K. (2018). *Autocuidado en Adultos Mayores Hipertensos y Diabéticos* . Chisinau: Editorial Académica Española .
- González, L. (2022). *Necesidad de aprendizaje de Geriátría en pregrado* . Chisinau: Editorial Académica Española .
- Gutiérrez, W., & Diemissen, H. (2018). *Apuntes de Geriátría* . Chisinau: Editorial Académica Española .
- Hernández, L., & García, N. (2016). *Estudio de un caso clínico en Geriátría* . Chisinau: Editorial Académica Española .
- Hoyos, D. (2018). *Socio afectividad*. Santiago de Chile: Araucano.
- Jácome, J. (2013). *La diversidad y cultura humana*. Santiago de Chile: RULP.
- Levi, L. (2012). *La tensión psicosocial: burnout*. Méjico D.F.: Azteca.
- López, E. (2018). *La educación emocional en la educación infantil*. México D.F.: Libertad.
- Madrigal, A., & Gutiérrez, W. (2018). *Apuntes de Geriátría* . Chisinau: Editorial Académica Española .
- Miramontes, D., & Plascencia, C. (2018). *Capacidad y percepción de auto cuidado del adulto mayor* . Chisinau: Editorial Académica Española .
- Muriana, E., & Verbitz, T. (2016). *Psicopatología de la vida amorosa* . Barcelona : Herder Editorial.
- Olmedo, M. (2017). *Pautas para el desarrollo de la Inteligencia Emocional en los primeros años de escolarización*. Madrid: Fundación Marcelino Botín.
- Padrón, D., & López, C. (2021). *El adulto mayor*. Chisinau: Editorial Académica Española .
- Riso, W. (2018). *¿Amar o Depender?* Barcelona: Norma SA Editorial.
- Rodríguez, J. M. (2017). *Terapéutico en Geriátría* . Madrid: Editorial Médica Panamericana S.A. .
- Roman, J. (2013). *Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención*. Cuba: Revista Cubana de Salud Publica.
- Santillán, I. (2012). *Estrategias educativas*. São Paulo: Pearson Prentice Hall.
- Segura, J. (2021). *La nutrición en el sedentarismo de las personas de la tercera edad en tiempos de Covid-19 en los centros gerontológicos de la ciudad de Ambato* . Ambato : Universidad Técnica de Ambato.

- Soria, R. (2021). *Adulto Mayor + Ejercicio = Salud* . Chisinau: Editorial Académica Española.
- Velasco, R., & Hilerio, Á. (2015). *Evaluación de capacidades en el adulto mayor con envejecimiento activo* . Chisinau: Editorial Académica Española .
- Velasco, V., & Martínez, V. (2018). *Calidad de vida del Adulto Mayor en el Estado de Coahuila, México* . Chisinau: Editorial Académica Española .
- Zapiain, J., Ortiz, M., & Gómez, J. (2017). *Experiencia sexual, estilos de apego y tipos de cuidados en las relaciones de pareja , Anales de Psicología*. Murcia: Universidad de Murcia.

ANEXOS

Anexo 1 Mini examen de estado mental

MINISTERIO DE INCLUSIÓN
ECONÓMICA Y SOCIAL



Subsecretaría de atención Intergeneracional
Dirección de la Población Adulta Mayor

MINI EXAMEN DEL ESTADO MENTAL ¹ (Folstein et al. 1975) FICHA N° 3c				
Nombre del Usuario:		Zona:	Distrito:	Modalidad de Atención:
Nombre de la Unidad de Atención:				
Edad	Años:	Meses:	Fecha de aplicación:	Aplicado por:
ORIENTACIÓN EN EL TIEMPO				
			0	1
En qué Día estamos (fecha):				
En qué mes:				
En qué año				
En qué día de la semana				
¿Qué hora es aproximadamente?				
PUNTUACIÓN (máx. 5)				
ORIENTACIÓN EN EL ESPACIO				
			0	1
¿En qué lugar estamos ahora?				
¿En qué piso o departamento estamos ahora?				
¿Qué barrio o parroquia es este?				
¿En qué ciudad estamos?				
¿En qué país estamos?				
PUNTUACIÓN: (máx. 5)				
MEMORIA				
<p>CONSIGNA: "Le voy a decir el nombre de tres objetos, cuando yo termine quiero que por favor usted los repita".</p> <p>*Pronuncie claramente las palabras, una cada segundo, luego pídale a persona adulta mayor, que las repita. Otorgue un punto por cada respuesta correcta. Se repiten las palabras hasta que la persona se las aprenda (máx. 6 ensayos) pero únicamente se puntúa la primera repetición o ensayo.</p>				
			0	1
Papel				
Bicicleta				
Cuchara				
PUNTUACIÓN: (máx. 3)				

¹ Tomado de: Reyes, S., Beaman, P., García-Peña, C., Villa, M. A., Heres, J., Córdova, A. y Jegger, C. (2004). Validation of a modified version of the Mini-Mental State Examination (MMSE) in Spanish. *Aging Neuropsychology and Cognition*, 11, 1-11.



Subsecretaría de atención Intergeneracional
Dirección de la Población Adulta Mayor

ATENCIÓN Y CÁLCULO:		
CONSIGNA: "Le voy a pedir que reste de 7 en 7 a partir del 100".	0	1
93		
86		
79		
72		
65		
PUNTUACIÓN: (máx. 5)		
MEMORIA DIFERIDA		
CONSIGNA: "Dígame los 3 objetos que le mencioné al principio".	0	1
Papel		
Bicicleta		
Cuchara		
PUNTUACIÓN: (máx. 3)		
DENOMINACIÓN		
	0	1
Mostrarle un lápiz o un bolígrafo y preguntar ¿qué es esto?		
Mostrarle un reloj y preguntar ¿qué es esto?		
PUNTUACIÓN: (máx. 2)		
REPETICIÓN DE UNA FRASE		
CONSIGNA: "Ahora le voy a decir una frase que tendrá que repetir después de mí. Solo se la puedo decir una vez, así que ponga mucha atención".	0	1
"ni sí, ni no, ni pero"		
PUNTUACIÓN: (máx. 1)		
COMPRENSIÓN – EJECUCIÓN DE ORDEN		
CONSIGNA: "Le voy a dar unas instrucciones. Por favor sígalas en el orden en que las voy a decir. Solo las puedo decir una vez": "TOME ESTE PAPEL CON LA MANO DERECHA, DÓBLELO POR LA MITAD Y DÉJELO EN EL SUELO"		
Tome este papel con la mano derecha	0	1
Dóblelo por la mitad		
Déjelo en suelo		
PUNTUACIÓN: (máx. 3)		
LECTURA.		
	0	1
Escriba legiblemente en un papel "cierre los ojos". Pídale a la persona adulta mayor que lo lea y que haga lo que dice la frase		
PUNTUACIÓN: (máx. 1)		
ESCRITURA.		
	0	1
CONSIGNA: "Quiero que por favor escriba una frase que diga un mensaje"		
PUNTUACIÓN: (máx. 1)		
COPIA DE UN DIBUJO.		
	0	1
CONSIGNA: "Copie por favor este dibujo tal como está"		
PUNTUACIÓN: (máx. 1)		
PUNTUACIÓN TOTAL: (máx. 30 puntos)		

Anexo 2 Índice de Barthel

MINISTERIO DE INCLUSIÓN
ECONÓMICA Y SOCIAL



Subsecretaría de atención Intergeneracional
Dirección de la Población Adulta Mayor

ÍNDICE DE BARTHEL (IB)
(Versión Original. Actividades Básicas de la Vida Diaria)¹
FICHA N° 3a

Nombre del Usuario				Zona:	Distrito:	Modalidad de Atención:	
Nombre de la Unidad de Atención:							
Edad	Años	Meses:	Aplicado por:				
A continuación encontrará 10 ítems correspondientes a actividades básicas de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor. La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.						Fecha aplicación primer semestre	Fecha aplicación segundo semestre
						dd / mm / aa	dd / mm / aa
1. COMER							
0	Incapaz						
5	Necesita ayuda para cortar, extender mantequilla, usar condimentos, etc.						
10	Independiente: (puede comer solo)						
2. TRASLADARSE ENTRE LA SILLA Y LA CAMA							
0	Incapaz, no se mantiene sentado.						
5	Necesita ayuda importante (una persona entrenada o dos personas), puede estar sentado						
10	Necesita algo de ayuda (una pequeña ayuda física o ayuda verbal)						
15	Independiente						
3. ASEO PERSONAL							
0	Necesita Ayuda con el Aseo Personal						
5	Independiente para lavarse la cara, las manos y los dientes, peinarse y afeitarse.						

¹ Baztán JJ, Pérez del Molino J, Alarcón T, San Cristóbal E, Izquierdo G, Manzanbeitia I. Índice de Barthel: Instrumento válido para la valoración funcional de pacientes con enfermedad cerebrovascular. Rev Esp Geriatr Gerontol 1993.

Subsecretaría de atención Intergeneracional
Dirección de la Población Adulta Mayor

4. USO DEL RETRETE (ESCUSADO, INODORO)			
0	Dependiente.		
5	Necesita alguna ayuda, pero puede hacer algo solo		
10	Independiente (entrar y salir, limpiarse y vestirse)		
5. BAÑARSE/DUCHARSE			
0	Dependiente.		
5	Independiente para bañarse o ducharse		
6. DESPLAZARSE			
0	Inmóvil		
5	Independiente en silla de ruedas en 50 metros		
10	Anda con pequeña ayuda de una persona (física o verbal)		
15	Independiente al menos 50m con cualquier tipo de muleta excepto andador		
7. SUBIR Y BAJAR ESCALERAS			
0	Incapaz		
5	Necesita ayuda física o verbal puede llevar cualquier tipo de muleta.		
10	Independiente para subir y bajar.		
8. VESTIRSE O DESVERTIRSE			
0	Dependiente.		
5	Necesita ayuda, pero puede hacer la mitad aproximadamente sin ayuda		



Subsecretaría de Atención Intergeneracional
Dirección de la Población Adulta Mayor

10	Independiente incluyendo botones, cremalleras (cierres) y cordones		
9. CONTROL DE NECES			
0	Incontinente, (o necesita que le suministren incontinencia)		
5	Accidente excepcional (uno por semana)		
10	Continente		
10. CONTROL DE ORINA			
0	Incontinente o sondado incapaz de cambiarse la bolsa		
5	Accidente excepcional (máximo uno por 24 horas)		
10	Continente, durante al menos 7 días.		
PUNTUACION TOTAL :			

Puntuación máxima total: 100 puntos /80 puntos si utiliza silla de ruedas

Puntos de corte:

0 - 20	Dependencia Total
21 - 60	Dependencia Severa
61 - 90	Dependencia Moderada
91 - 99	Dependencia Escasa
100	Independencia
90	Independencia *Uso de silla de ruedas

INSTRUCTIVO:²

El índice de Barthel (IB) es un instrumento que mide la capacidad de una persona para realizar diez actividades de la vida diaria (AVD), consideradas como básicas, obteniéndose una estimación cuantitativa de su grado de independencia, esto en su versión original.

El IB, se define como: "Medida genérica que valora el nivel de independencia del paciente con respecto a la realización de algunas actividades de la vida diaria (AVD), mediante la cual se asignan diferentes puntuaciones y ponderaciones según la capacidad del sujeto examinado para llevar a cabo estas actividades

Los valores asignados a cada actividad se basan en el tiempo y cantidad de ayuda física requerida si el paciente no puede realizar dicha actividad. El crédito completo no se otorga para una actividad si el paciente necesita ayuda y/o supervisión mínima uniforme; por ejemplo, si él no puede realizar con seguridad la actividad sin alguien presente.

Las condiciones ambientales pueden afectar la puntuación en el IB del paciente; si él tiene requerimientos especiales para realizar sus AVD en el hogar (con excepción de adaptaciones generales), su puntuación será baja cuando éste no pueda realizarlas. Los ejemplos son: barandales en ambos lados, pasillos y puertas amplias para el acceso de sillas de ruedas, cuartos en el mismo nivel, barras o agarraderas en el cuarto de baño, en tina e inodoro. Para ser más valiosa la evaluación, una explicación de los requisitos ambientales especiales debe acompañar el IB de cada paciente cuando éstos estén indicados.

El IB de cada paciente se evalúa al principio y durante el tratamiento de rehabilitación, así como al momento del alta (máximo avance). De esta manera, es posible determinar cuál es el estado funcional del paciente y cómo ha progresado hacia la independencia. La carencia de mejoría de acuerdo al IB después de un periodo de tiempo razonable en el tratamiento indica generalmente un potencial pobre para la rehabilitación.

² Índice de Barthel (IB): Un instrumento esencial para la evaluación funcional y la rehabilitación- Claudia Lorena Barrero Solís y cols., Derechos reservados, Copyright © 2005: Asociación Internacional en Pro de la Plasticidad Cerebral.

Anexo 3 Escala de Lawton Y Brody

MINISTERIO DE INCLUSIÓN
ECONÓMICA Y SOCIAL



SUBSECRETARÍA DE ATENCIÓN INTERGENERACIONAL
DIRECCIÓN DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)¹				
FICHA N° 3b				
Nombre del Usuario:		Zona:	Distrito:	Modalidad de Atención:
Nombre de la Unidad de Atención:				
Edad	Años:	Meses:	Fecha de aplicación:	Aplicado por:
<p>A continuación encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor. La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.</p>				
1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:				
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia				1
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares				1
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar				1
- No utiliza el teléfono				0
2. HACER COMPRAS:				
- Realiza todas las compras necesarias independientemente				1
- Realiza independientemente pequeñas compras				0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra				0
- Totalmente incapaz de comprar				0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA				
- Organiza, prepara y sirve las comidas por sí solo adecuadamente				1
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes				0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada				0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas				0
4. CUIDADO DE LA CASA				
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)				1
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas				1
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza				1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa				1
- No participa en ninguna labor de la casa				0
5. LAVADO DE LA ROPA				
- Lava por sí solo toda la ropa				1
- Lava por sí solo pequeñas prendas				1
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro				0

¹ Tomado de: Trigués-Ferrín M, Ferreira-González L, Mejjide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Cín 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011



6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	1
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	1
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	1
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por sí solo	1
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	1
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	En hombres (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural.²

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

FIRMA DEL EVALUADOR

² Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf>

INSTRUCTIVO:³

ESCALA DE LAWTON Y BRODY

Publicada en 1969 y desarrollada en el Philadelphia Geriatric Center para evaluación de autonomía física y AIVD (actividades instrumentales de la vida diaria) en población anciana institucionalizada o no. La escala de Lawton es uno de los instrumentos de medición de AIVD más utilizado internacionalmente y la más utilizada en las unidades de geriatría de España, sobre todo a nivel de consulta y hospital de día. Su traducción al español se publicó en el año 1993.

Una gran ventaja de esta escala es que permite estudiar y analizar no sólo su puntuación global sino también cada uno de los ítems.

Ha demostrado su utilidad como método objetivo y breve que permite implantar y evaluar un plan terapéutico tanto a nivel de los cuidados diarios de los pacientes como a nivel docente e investigador. Es muy sensible para detectar las primeras señales de deterioro de la persona adulta mayor.

Descripción y normas de aplicación:

Evalúa la capacidad funcional mediante 8 ítems: capacidad para utilizar el teléfono, hacer compras, preparar la comida, realizar el cuidado de la casa, lavado de la ropa, utilización de los medios de transporte y responsabilidad respecto a la medicación y administración de su economía. A cada ítem se le asigna un valor numérico 1 (independiente) o 0 (dependiente). La puntuación final es la suma del valor de todas las respuestas y oscila entre 0 (máxima dependencia) y 8 (independencia total). La información se obtiene preguntando directamente al individuo o a su cuidador principal. El tiempo medio requerido para su realización es de 4 minutos.

Cualquier miembro del equipo puede aplicar esta escala pero debe estar motivado, concienciado y entrenado.

Fiabilidad, validez y limitaciones:

³Tomado de: Olazarán, J., et al. (2005). Validez clínica de dos escalas de actividades instrumentales en la enfermedad de Alzheimer. *Neurología*, 20 (8), 395-401.



Presenta un coeficiente de reproductividad inter e intraobservador alto (0.94). No se han reportado datos de fiabilidad. Su principal limitación es la influencia de aspectos culturales y del entorno sobre las variables que estudia, siendo necesario adaptarlas al nivel cultural de la persona.

Algunas actividades requieren ser aprendidas o de la presencia de elementos externos para su realización. Las actividades instrumentales son difíciles de valorar en pacientes institucionalizados por las limitaciones impuestas por el entorno social propio del centro.

No todas las personas poseen la misma habilidad ante un mismo grado de complejidad y la puntuación de diversos parámetros de la escala puede reflejar ciertas limitaciones sociales más que el verdadero grado de capacidad del individuo. Se considera una escala más apropiada para las mujeres puesto que muchas de las actividades que mide la escala han sido realizadas tradicionalmente por ellas pero también se recomienda su aplicación en hombres aunque todavía están pendientes de identificar aquellas actividades instrumentales realizadas por ellos según los patrones sociales.

Anexo 4 Escala De Depresión Geriátrica De Yesavage

MINISTERIO DE INCLUSIÓN
ECONÓMICA Y SOCIAL



EL GOBIERNO
DE TODOS

Subsecretaría de atención Intergeneracional
Dirección de la Población Adulta Mayor

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA DE YESAVAGE¹ FICHA N° 3d

Escala de Yesavage (Screening de Depresión)				
Nombre del Usuario:		Zona:	Distrito:	Modalidad de Atención:
Nombre de la Unidad de Atención:				
Edad:	Años	Meses	Fecha de aplicación:	Aplicado por:

INSTRUCCIONES:

Responda a cada una de las siguientes preguntas según como se ha sentido Ud. durante la ÚLTIMA SEMANA

1.	¿Está Ud. básicamente satisfecho con su vida?	SI	NO
2.	¿Ha disminuido o abandonado muchos de sus intereses o actividades previas?	SI	no
3.	¿Siente que su vida está vacía?	SI	no
4.	¿Se siente aburrido frecuentemente?	SI	no
5.	¿Está Ud. de buen ánimo la mayoría del tiempo?	SI	NO
6.	¿Está preocupado o teme que algo malo le va a pasar?	SI	no
7.	¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	SI	NO
8.	¿Se siente con frecuencia desamparado?	SI	no
9.	¿Prefiere Ud. quedarse en casa a salir a hacer cosas nuevas?	SI	no
10.	¿Siente Ud. que tiene más problemas con su memoria que otras personas de su edad?	SI	no
11.	¿Cree Ud. que es maravilloso estar vivo?	SI	NO
12.	¿Se siente inútil o despreciable como está Ud. actualmente?	SI	no
13.	¿Se siente lleno de energía?	SI	NO
14.	¿Se encuentra sin esperanza ante su situación actual?	SI	no
15.	¿Cree Ud. que las otras personas están en general mejor que Usted?	SI	no
Las respuestas que indican depresión están en NEGRITA Y MAYÚSCULAS . Cada una de estas respuestas cuenta 1 PUNTO .			Total:

FIRMA DEL EVALUADOR

¹ Sheikh JI, Yesavage JA Geriatric Depression Scale: recent evidence and development of a shorter version. Clin Gerontol. 1986; 5:165-172.

MINISTERIO DE INCLUSIÓN
ECONÓMICA Y SOCIAL



Subsecretaría de atención Intergeneracional
Dirección de la Población Adulta Mayor

INSTRUCTIVO:²

Puntuación total: 15 puntos

PUNTOS DE CORTE:

No depresión	0-5 puntos
Probable depresión	6-9 puntos
Depresión establecida	10-15 puntos

Tiempo de administración: 10-15 minutos.

Normas de aplicación: El evaluador lee las preguntas al paciente sin realizar interpretaciones de los ítems y dejando claro al paciente que la respuesta no debe ser muy meditada). La respuesta debe ser "sí" o "no" y debe referirse a cómo se ha sentido el paciente la semana anterior.

Anexo 5 Archivo fotográfico

Instalaciones centro gerontológico CAIAM – Patate



Personal administrativo, médico, terapia física, terapia ocupacional y de enfermería



Registro escalas de valoración geriátrica



Actividades - Terapia ocupacional



