



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

Análisis de la calidad de vida del adulto mayor en el sitio el Guabal

AUTORAS

Nisis Nathaly Garcia Vera
Cira Elizabeth Mendoza Intriago

TUTORA

Mg. Kathy Biviana Macías Ponce.

Portoviejo-Manabí-Ecuador

2023

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Quien suscribe, Mg. Kathy Biviana Macías Ponce, 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: ANÁLISIS DE LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL SITIO EL GUABAL, desarrollado por las estudiantes: García Vera Nisis Nathaly y Mendoza Intriago Cira Elizabeth, 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 las autoras.
- Asesoramiento oportuno a los estudiantes en el desarrollo del trabajo de titulación.
- Confirmación de la Originalidad del Trabajo

Portoviejo, 28 de febrero de 2023



Mg. Kathy Biviana Macías Ponce
DOCENTE ISTSPE

AUTORÍA

El presente Proyecto de investigación titulado: ANÁLISIS DE LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL SITIO EL GUABAL, es absolutamente original, auténtico y personal. Por lo tanto, su contenido, implicaciones legales y académicas son responsabilidad de los autores.

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

En calidad de tribunal calificador del Informe Final del Trabajo de Titulación presentado por las señoritas García Vera Nisis Nathaly y Mendoza Intriago Cira Elizabeth, estudiantes de la Carrera de Promoción Social Comunitaria, bajo la Modalidad Proyecto de Investigación, titulado ANÁLISIS DE LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL SITIO EL GUABAL, 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, 22 de marzo de 2023

Mg. Fany del Rocío Miranda
Flores de Valgas
Presidente

Dra. Yanelis Ramos Alfonso
Primer miembro

Tnlgo. José Luis Mieles Moreira
Segundo miembro

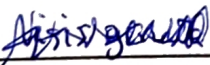
Mg. Mariuxi Maricela Palacios Cedeño
Tercer miembro

DERECHOS DE AUTOR

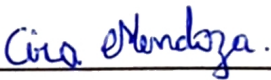
Autorizo al Instituto Superior Tecnológico de Ciencias Religiosas y Educación en Valores San Pedro, para que haga uso de este Trabajo de Titulación como un documento disponible para la lectura, consulta y procesos de investigación.

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, 23 de febrero de 2023

f. 

Nisis Nathaly Garcia Vera

f. 

Cira Elizabeth Mendoza Intriago

DEDICATORIA

El presente trabajo lo dedico principalmente a Dios por darme la oportunidad de seguir con vida.

A mis padres por ser mi apoyo en todo este proceso de estudio.

Nisis García

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a DIOS, a mi hija y mi esposo, quienes son mi inspiración a seguir adelante.

A mis padres quienes me dieron el don de la vida, educación, apoyo y consejos. Gracias a ustedes por apoyarme y fomentar mi ganas de superarme y de triunfar en mi vida. Les agradezco desde el fondo de mi alma.

Espero seguir contando siempre con ustedes.

Cira Mendoza

AGRADECIMIENTO

Agradecemos al Instituto Superior Tecnológico de Ciencias Religiosas y Educación en Valores San Pedro por brindarnos la oportunidad de formarnos profesionalmente en tan noble Institución.

A nuestros queridos docentes que nos impartieron sus sabias enseñanzas para formarnos académicamente.

Las Autoras

ÍNDICE

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR	ii
AUTORÍA	iii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO.....	iv
DERECHOS DE AUTOR	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO.....	viii
ÍNDICE	ix
ÍNDICE DE TABLAS.....	xii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xiii
RESUMEN	xiv
SUMMARY.....	xv
Introducción	1
CAPÍTULO I	2
1. Planteamiento del problema	2
1.1. Formulación del problema	3
1.2. Delimitación de la investigación	3
1.3. Antecedentes	3
1.4. Justificación.....	6

1.5. Objetivos	7
1.5.1. Objetivo general	7
1.5.2. Objetivos específicos	7
CAPÍTULO II	7
2. Marco Teórico	7
2.1. Adulto mayor	7
2.2. Vejez	8
2.2.1. Características de la vejez	9
2.3. Calidad de vida del adulto mayor	10
2.3.1. Factores de la calidad de vida de los adultos mayores	11
2.3.2. Aspectos que afectan la calidad de vida del adulto mayor.....	13
2.4. Marco Legal y Reglamentario que acoge la inclusión del adulto mayor	15
CAPÍTULO III	18
3. Metodología de la investigación	18
3.1. Diseño metodológico	18
3.2. Tipo de investigación	19
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
CAPÍTULO IV	19
4. ANÁLISIS DE DATOS	19
4.1. DIAGNÓSTICO Y PROPUESTA	31
4.2. PROPUESTA	31

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....35

Conclusiones.....35

Recomendaciones35

Referencias Bibliográficas36

ANEXOS.....40

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de educación.....	20
Tabla 2. Estado civil	21
Tabla 3. Personas con las que vive	22
Tabla 4. Se siente feliz en el lugar donde vive	23
Tabla 5. Calificación de la salud del AM.....	24
Tabla 6. Pensión adecuada	25
Tabla 7. Abandono familiar	26
Tabla 8. Información necesaria para su vida.....	27
Tabla 9. Programas sociales en el Sitio el Guabal.....	28
Tabla 10. Programas sociales para mejorar calidad de vida	29
Tabla 11. Actividades para mejorar la calidad de vida del adulto mayor.....	51

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Nivel de educación.....	20
Figura 2. Estado civil	21
Figura 3. Personas con las que vive	22
Figura 4. Se siente feliz en el lugar donde vive.....	23
Figura 5. Calificación del adulto mayor.....	24
Figura 6. Recibe pensión adecuada	25
Figura 7. El abandono familiar afecta la salud.....	26
Figura 8. Dispone de información necesaria para su vida	27
Figura 9. Programas sociales en el Sitio el Guabal.....	28
Figura 10. Programas sociales para mejorar calidad de vida	29

RESUMEN

Para el adulto mayor, calidad de vida significa tener paz y tranquilidad, ser cuidado y protegido por la familia con dignidad, amor y respeto, tener comunicación con la sociedad y ser escuchados. La calidad de vida es un concepto que ha ido evolucionando a lo largo de los años, existen diversos instrumentos para medirla como lo es el Trabajo Social. El objetivo de este trabajo fue analizar desde el punto de vista teórico y conceptual la calidad de vida en los adultos mayores del Sitio El Guabal. Para ello se llevó a cabo una metodología basada en la revisión documental de los diferentes conceptos de calidad de vida en los adultos mayores. Se aplicó una encuesta dirigida a una muestra de 25 adultos mayores para conocer su estado emocional y social. Como resultado se determinó que el abandono familiar es el principal causante que afecta la calidad de vida de los adultos mayores, el 92% de los adultos mayores están dispuestos a recibir programas sociales que les ayude a mejorar su calidad de vida para mejorar su estado de salud.

Palabras clave: adulto mayor, calidad de vida

SUMMARY

For the elderly, quality of life means having peace and tranquility, being cared for and protected by the family with dignity, love and respect, having communication with society and being listened to. Quality of life is a concept that has evolved over the years, there are various instruments to measure it, such as Social Work. The objective of this work was to analyze from the theoretical and conceptual point of view the quality of life in the elderly of the El Guabal Site. For this, a methodology based on the documentary review of the different concepts of quality of life in the elderly was carried out. A survey was applied to a sample of 25 older adults to find out their emotional and social state. As a result, it was determined that family abandonment is the main cause that affects the quality of life of the elderly, 92% of the elderly are willing to receive social programs that help them improve their quality of life to improve their state of health. health.

Keywords: older adult, quality of lif

Introducción

De acuerdo al último censo realizado en nuestro país en el 2010, en el Ecuador existen 940 905 adultos mayores de 65 años y 1 341 709 adultos mayores de 60 años; de una población total de 14'500 000 habitantes, lo cual indica que los AM mayores de 65 años representan el 6,5% de la población en el país; de esto se desprende que el 52,6% son mujeres y el 47,4% son hombres (Padilla, 2012).

El concepto de calidad de vida ha ido evolucionando a lo largo de la historia, diversos investigadores se interesan por averiguar la percepción de las personas sobre su vida para que de esta manera sean respetadas y puedan adquirir derechos como la salud, vivienda, bienestar, servicios sociales etc. y todos aquellos que aseguren sus condiciones de vida. Varios autores mencionan investigaciones sobre la calidad de vida de los residentes mayores de la comunidad como menciona Solano (2015) en su investigación sobre la calidad de vida de los adultos mayores en la comunidad "El Rodeo" del cantón Oña provincia del Azuay determinó que una de las principales razones por las que las personas mayores experimentan el abandono familiar a diario es la falta de amor y compañía de sus seres queridos.

La percepción de la calidad de vida es de fundamental importancia a lo largo del ciclo vital, pero no obstante, los parámetros para percibirla subjetivamente, se van modificando a lo largo de la vida, debido a las necesidades y componentes con los que están vinculados. La vejez, etapa comprendida acorde a como la categoriza p. ej. OMS (2006) 60 años hasta la muerte, según Iglesias-Souto y Dosil (2005), estaría vinculada con componentes como la salud, implicación social, impresiones subjetivas, satisfacción vital y presencia de factores ambientales

favorables; así mismo, la percepción de la calidad de vida en esta etapa, podría estar influida por sexo.

El cantón Chone ubicado en la provincia de Manabí, se extiende a lo largo de toda la zona norte se encuentra conformado por 9 parroquias: 2 urbanas (Chone, Santa Rita) y 7 rurales (Canuto, Convento, Chibunga, San Antonio, Eloy Alfaro, Ricaurte, Boyacá).

La presente investigación se desarrolló en El Sitio El Guabal perteneciente a la parroquia Santa Rita, se encuentra ubicado a 4.5 km en la vía Chone – Quito, donde su población es alrededor de 250 personas conformados por hombres, mujeres, personas con discapacidad y adultos mayores. Con alrededor de 50 viviendas mixtas, con servicios básicos deficientes ya que solo cuentan con energía eléctrica y no cuentan agua potable, ni alcantarillado.

CAPÍTULO I

1. Planteamiento del problema

En la parroquia Santa Rita a 4.5 km se encuentra ubicado el sitio Guabal, una pequeña comunidad donde su población es alrededor de 250 personas, entre ellos aproximadamente 25 personas pertenecen al grupo del adulto mayor, los mismo que actualmente se encuentra en su mayoría en estado de vulnerabilidad por diferentes factores como la alimentación, vestuario, medicamentos, lo que ha generado un impacto en la salud ya que la preocupación puede llegar hacer mortal si permite que la ansiedad y el estrés tomen el control de sus vidas.

Cabe mencionar que la mayoría de los adultos mayores que habitan en el sitio Guabal reciben pocos ingresos, por ende, les toca salir a trabajar en venta ambulante, prestando sus servicios en venta de repuestos de máquina, venta de dulces y otros dependen de sus familiares.

1.1. Formulación del problema

La presente investigación tiene como finalidad analizar la Calidad de Vida de los adultos mayores que habitan en el sitio Guabal del Cantón Chone, donde se determinó la importancia de los programas sociales y el interés de los habitantes para solicitar dichos requerimientos considerando que la mayoría de las personas mayores son vulnerables por sus condiciones biológicas y sociales, son vulnerables cuando viven situaciones de riesgo determinadas por las personas, la economía, el medio ambiente, la familia, los recursos de la comunidad y el acceso a los servicios de salud. Con lo mencionado anteriormente se plantea la siguiente interrogante:

¿El desconocimiento de las realidades de los adultos mayores en el sitio Guabal, limita el establecimiento de estrategias para el mejoramiento de la calidad de vida?

1.2. Delimitación de la investigación

La investigación se realizó en el Sitio El Guabal del cantón Chone de la provincia de Manabí, con la participación de 25 personas que pertenecen a los adultos mayores.

1.3. Antecedentes

En los siguientes párrafos, se exponen distintas investigaciones que poseen relación con el tema estudiado, las mismas que aportan una mayor profundidad al objeto de estudio.

Una investigación realizada por Gallardo et al. (2018), en Chile tuvo como objetivo general comprender las diferencias en el bienestar relacionado con el estado de salud física y la calidad de vida según variables de género. La muestra estuvo compuesta por 777 personas mayores de entre 69 y 93 años mediante un muestreo estratificado por sexo, etnia y lugar de residencia. El

tipo de estudio fue cuantitativo - transversal, los instrumentos utilizados para la valoración del bienestar en el envejecimiento fueron instrumentos de uso libre y en el caso de la percepción de la calidad de vida el cuestionario WHOQOL-BREF. Los resultados mostraron que el proceso de envejecimiento entre hombres y mujeres es diferente. Los hombres envejecen de manera más rápida en su salud física y mental; a diferencia de las mujeres que obtienen mejores resultados en aspectos subjetivos ya que tienen diversos dominios sobre la calidad de vida.

Otro de los trabajos presentados es el de Molina (2008); estos autores realizaron una investigación en España sobre bienestar y calidad de vida en ancianos institucionalizados y no institucionalizados, con una muestra total de 111 ancianos. Dicho estudio tuvo como objetivos, por un lado, comparar los aspectos cualitativos generadores de satisfacción e insatisfacción en población anciana institucionalizada y no institucionalizada, por otro, analizar si existían diferencias en los factores de bienestar entre ancianos institucionalizados y no institucionalizados. Para la obtención de los resultados cualitativos, realizaron un proceso de codificación abierta para fragmentar y reconstruir la información, de forma que se obtuvieron cinco categorías a partir de las unidades de análisis, las mismas fueron: aspectos relacionales, diferenciando los familiares de los sociales, aspectos valorativos y actitudinales.

Maldonado y Mendiola (2009), realizaron un trabajo de investigación en México, el mismo tuvo como objetivos específicos determinar los niveles de calidad de vida (CV) en los adultos mayores, establecer la relación de la edad con la CV, evaluar la relación del género con la CV, explorar la CV y su relación con enfermedades crónicas y por último, describir los aspectos físicos, emocionales, sociales, socioeconómico y de autopercepción de la CV en los adultos mayores. Dicho trabajo fue descriptivo, transversal, la muestra; conformado por treinta adultos mayores con edades de sesenta a noventa y cuatro años de edad; el instrumento aplicado para dicho fin, fue el MGI Calidad de Vida. Los resultados a los que arribaron, concluyeron que en la

autopercepción de la calidad de vida en los adultos mayores, el nivel “bajo” fue el mayor puntuado con un 36,7%, seguido del nivel “medio” de calidad de vida con un 33,3% y los valores inferiores correspondieron a los niveles “muy bajo” y “alto” con 20,0% y 10,0% respectivamente. Es por ello que, según este estudio, los adultos mayores de esta población presentaron baja calidad de vida. En cuanto a la relación de la edad con la calidad de vida, determinaron que los adultos mayores entre los 60 a 70 años presentan calidad de vida baja. En cuanto a la relación con el género, determinaron que las mujeres presentaron calidad de vida más alta que los hombres.

En cuanto a la relación con enfermedades crónicas, concluyeron que las patologías crónicas no influyeron sobre la autopercepción de la calidad de vida. A su vez, señalaron que la mayoría de los adultos mayores presentaron un elevado nivel de autonomía para el cuidado personal y de independencia funcional. Por último, determinaron que el aspecto social es el que presentó mayor afectación.

Herrera y Mora (2016), presentaron un trabajo de investigación en Quito, Ecuador; el mismo, se realizó con el objetivo de determinar la percepción de calidad de vida en relación con aspectos propios de la vejez y su relación con variables sociodemográficas en adultos mayores que asistían a consulta externa del Hospital de Atención Integral del Adulto Mayor de Quito. Para dicho estudio, se incluyeron 249 pacientes. Se utilizó como instrumento el Whoqol-Old para medir datos sociodemográficos. Dicha investigación arribó a los siguientes resultados; por una parte, concluyeron que el 85% de los adultos mayores perciben su calidad de vida como buena y el 15% como medianamente buena. Determinaron a su vez, que existe una relación entre edad y calidad de vida y entre edad y las dimensiones de calidad de vida, excepto la dimensión de conformidad con la muerte. En cuanto al sexo, concluyeron que los hombres puntúan mejor que las mujeres en las dimensiones de intimidad y conformidad con la muerte, pero sin encontrar una diferencia estadísticamente significativa. En relación al contexto, analizaron que los adultos

mayores que viven con su familia (pareja o hijos) tienen mejor percepción de calidad de vida que los que viven solos, así mismo los adultos mayores separados, viudos y solteros tienen menor percepción de calidad de vida.

1.4. Justificación

Según la Constitución de la República del Ecuador “Art.35. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad”.

La mayoría de las personas en edad de 65 años en adelante están exentas de tener un trabajo por ende afronta la problemática del abandono familiar que afecta la calidad de vida de los adultos mayores. De acuerdo con este problema que enfrentan estas personas, mediante esta investigación se elaboró una propuesta de acción, en las que se les dará la oportunidad a los adultos mayores de realizar diferentes actividades recreativas que les ayudará a elevar el autoestima y mejorar su calidad de vida.

Teniendo en cuenta que el presente trabajo se justifica desde un punto formativo, ya que como futuros Promotores Social debemos de acudir en diversos escenarios donde se debe trabajar en contacto directo con ciudadanos, grupos y comunidades para atender sus demandas, problemas o iniciativas a través de promover y facilitar su participación de los proyectos, la operación de los mismos y ser parte de las acciones. Y de tal manera contribuir a futuras investigaciones respecto al tema.

La presente investigación pretende dar solución a los problemas que se evidencia en la calidad de vida del adulto mayor del sitio Guabal, mediante encuestas que permitan conocer la realidad de cada adulto mayor, para luego dejar una propuesta de acción, en la que se beneficiará

a los adultos mayores de la comunidad con actividades recreativas que les permita elevar su autoestima y fortalecer los valores personales para mejorar su salud física y emocional de cada adulto mayor.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Analizar los factores que afectan la calidad de vida del adulto mayor en el sitio Guabal del Cantón Chone.

1.5.2. Objetivos específicos

- Elaborar el marco teórico referencial sobre la calidad de vida de los adultos mayores.
- Identificar las variables que inciden en la calidad de vida del adulto mayor mediante encuestas.
- Establecer estrategias para el mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor del sitio Guabal.

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Adulto mayor

Se considera al adulto mayor como “un ser complejo y multidimensional; en cuyo bienestar influyen distintos aspectos, no solo económicos, sino también su salud, el apoyo familiar y social, el nivel de funcionalidad, su grado de participación en la sociedad y su historia de vida, entre otros factores” (Fernández, 2009).

La (OMS) Organización Mundial de la Salud considera como adultos mayores a “quienes tienen una edad mayor o igual de 60 años en los países en vías de desarrollo y de 65 años o más a quienes viven en países desarrollados”. Estas diferencias cronológicas obedecen a las características socio-económicas que tienen unos y otros países.

Partiendo de la definición del grupo poblacional del adulto mayor, encontramos diversos enunciados que conceptualizan esta población, varios relacionados a la edad cronológica de la persona; no obstante son definiciones relativas que dan una aproximación biológica de un individuo (Sigüenza et al, 2013).

2.2. Vejez

Este envejecimiento de la estructura poblacional, menciona Bazo (2014), es el resultado de los cambios operados en las sociedades contemporáneas, especialmente en aquellas más desarrolladas económicamente. Un dato interesante que aporta la autora es que en España se percibe un gran aumento del número de mujeres, éstas viven más que los hombres, pero llegando a la vejez en peores condiciones de salud, económico y de convivencia debido a las diferencias biológicas y culturales que existen entre ambos géneros; entre estas diferencias, se hace mención al “deber familiar” asumido principalmente por las mujeres, el que implica como consecuencia menores tasas de empleo, de peor calidad, con menos derechos, y por eso menores ingresos económicos, siempre y especialmente en su vejez (Bazo, 2014).

2.2.1. Características de la vejez

La etapa de la vejez, está caracterizada por ser un período de grandes cambios: físicos, psicológicos y sociales.

Estas características tienen que ver con un envejecimiento primario normal, no obstante, Mishara y Riedel (2000) consideran que nadie envejece de la misma manera, debido a circunstancias y variaciones personales.

Por otro lado, esta etapa caracterizada por poseer grandes cambios en relación a lo social; según Rosow (1967, citado en Merchán y Cifuentes, 2014), los adultos mayores están expuestos a una serie de situaciones a las que deben hacer frente, como ser, la pérdida del trabajo y la jubilación, la necesidad de buscar actividades y usos del tiempo libre, la demanda de cuidados específicos de salud y la necesidad de asumir modificaciones en la dinámica del grupo familiar, debido a la reorganización del tiempo y de las actividades o a las variaciones en el ciclo de vida de la familia (muerte de un cónyuge, abandono del hogar por parte de los hijos, etcétera).

Socialmente, la jubilación es uno de los principales cambios a los que debe adaptarse un adulto mayor, supone una connotación mucho más amplia que el fin del trabajo. Mishara y Riedel (2000) expresan que este acontecimiento provoca, en muchos casos, una pérdida de equilibrio, tanto para la persona que lo atraviesa como para su familia. Ante esto, Ramírez (2008) sostiene que en varias ocasiones se genera a consecuencia de la jubilación, una pérdida de identidad social y ausencia de un rol social, ya que al quedar fuera del círculo laboral “socialmente valorado”, los adultos mayores sienten que se pierde su identidad en la sociedad.

2.3. Calidad de vida del adulto mayor

La calidad de vida es: "la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes (Olivares, 2015).

La calidad de vida se ha conceptualizado con base a un sistema de valores, estándares o perspectivas que pueden variar entre personas, grupos y lugares; lo cual ha generado que el concepto de calidad de vida haya adquirido elementos que permiten descifrar un concepto desde lo más imaginario del ser vivo a lo más real, partiendo de la sensación de bienestar que las personas pueden experimentar, representan el sentido subjetivo y personal de sumarse para sentirse bien (Flores et al., 2011).

La Organización Mundial de la Salud (2015), señala que la calidad de vida es la percepción del individuo de su posición en la vida, en el contexto de la cultura y el sistema de valores en los cuales vive, en relación con sus objetivos, expectativas, categorías y preocupaciones. dentro del contexto de la cultura y el sistema de valores en el que vive. Es una prueba ya operativa de aptitud física, estado mental, grado de independencia y su relación con las características más destacadas del entorno.

La calidad de vida en las personas mayores tiene características específicas en las que no intervienen factores propios de otros grupos de edad, por ejemplo, el retiro laboral, aumento en la presencia de enfermedades crónicas, amenazas a la funcionalidad, cambio en las estructuras familiares y en los roles sociales, entre otros. "La especificidad va a depender del contexto demográfico, histórico, cultural, político y social en el cual se experimente la vejez (tanto

grupal como individualmente) porque, desde el punto de vista individual, no es lo mismo envejecer siendo pobre que teniendo recursos económicos, o en un país desarrollado que en uno en vías de desarrollo”, así afirma (León, Rojas y Campos, 2010).

Un concepto sobre la calidad vida es la que presenta Katschnig (2000), quien la refiere como un término que debiera estar relacionado con el bienestar psicológico, la función social y emocional, el estado de salud, la funcionalidad, la satisfacción vital, el apoyo social y el nivel de vida en el que se utilizan indicadores normativos objetivos y subjetivos de las funciones física, social y emocional de los individuos. Sin embargo, se necesita una definición en la que se combinen de manera holística la salud física, el estado mental, el grado de independencia, las relaciones sociales, las creencias personales y su relación con hechos importantes del entorno de una persona.

2.3.1. Factores de la calidad de vida de los adultos mayores

Fernández (2009), postula que hay una diversidad de circunstancias que influyen en la calidad de vida, como ser, la satisfacción de las necesidades básicas vinculadas a la salud física y psíquica, como así también la satisfacción de otras necesidades relacionadas a los vínculos sociales, al entorno cultural y ambiental de la persona. Por lo tanto, a la hora de hablar de calidad de vida, se deben considerar tanto los factores personales, como también factores externos o socio- ambientales.

Schalock (2004), menciona que la calidad de vida debe tomar en cuenta los siguientes factores.

a) Bienestar Emocional:

Satisfacción: Estar satisfecho, feliz y contento

Auto concepto: Sentirse contento con su cuerpo y con su forma de ser

Ausencia de estrés: Tener un ambiente seguro que sea estable, no sentirse nervioso.

b) Relaciones Interpersonales:

Interacciones: Estar con diferentes personas, disponer de redes sociales

Relaciones: Tener relaciones satisfactorias, tener amigos y familiares y llevarse bien con ellos.

Apoyos: Sentirse apoyado a nivel físico, emocional, económico. Disponer de personas que le ayuden cuando lo necesite y que le den información sobre sus conductas

c) Bienestar Material:

Estatus económico: Disponer de ingresos suficientes para comprar lo que necesita o le gusta

Empleo: Tener un trabajo digno que le guste y un ambiente laboral adecuado

Vivienda: Tener un lugar confortable donde este cómodamente y a gusto

d) Desarrollo Personal:

Educación: Tener posibilidades de recibir una educación adecuada, de acceder a títulos educativos, de que se le enseñen cosas interesantes y útiles.

Competencia personal: Disponer de conocimientos y habilidades sobre distintas cosas que le permitan manejarse de forma autónoma en su vida diaria, su trabajo y su ocio, sus relaciones sociales

Desempeño: tener éxito en las diferentes actividades que realiza, ser productivo y creativo.

e) Bienestar Físico:

Salud: Tener un buen estado de salud, estar bien alimentado, no tener síntomas de enfermedad

Actividades de la vida diaria: Estar bien físicamente para poder moverse de forma independiente y realizar por sí mismo actividades de autocuidado, como la alimentación, el aseo, vestido, etc.

Atención sanitaria: Disponer de servicios de atención sanitaria eficaces y satisfactorios

Ocio: Estar bien físicamente para poder realizar distintas actividades de ocio y pasatiempos.

f) Auto Determinación:

Autonomía/Control Personal: Tener la posibilidad de decidir sobre su propia vida de forma independiente y responsable

Metas y valores personales: Disponer de valores personales, expectativas, deseos hacia los que dirigir sus acciones.

Elecciones: Tener opciones donde pueda elegir de manera independiente de acuerdo a sus preferencias, como donde vivir, en que poder trabajar, como vestirse, que realizar en su tiempo libre, escoger a sus amigos.

2.3.2. Aspectos que afectan la calidad de vida del adulto mayor

Dentro de los aspectos que afectan la calidad de vida del adulto mayor están los siguientes aspectos:

El abandono

El abandono del adulto mayor es una problemática que se puede evidenciar en la actualidad, y el no ser reconocido afecta el pleno desarrollo en sus vidas. Los adultos mayores son personas marginadas y vulnerables, pues son consideradas personas dependientes de sus familias, y muchas son menos productivas, ya que las fuentes laborales para ellas son limitadas; estos aspectos provocan que las personas adultas mayores sean víctimas de maltrato y abandono en su entorno familiar, o que estas no se beneficien de los medios de subsistencia de sus familiares, viéndose en muchos de los casos desvalorizados, discriminados, explotados, aislados, violentando sus derechos y hasta la tenencia de sus bienes (Fuentes y Flores, 2016).

Se puede definir el abandono de la siguiente manera: “es lo que se produce cuando el cuidador de la persona anciana y que es el responsable de proporcionarle los cuidados pertinentes, desatiende en su totalidad a la persona” (Del Hoyo, 2013).

Viudez

La viudez es un sentimiento que viene motivado por la falta o ausencia de la compañía que significaba la pareja, mas también por la incertidumbre que los mayores se van creando hacia el futuro al cuestionarse quién se ocupará de ayudarles el día en que lo precisen. Por lo tanto, se echa en falta, además de la compañía, el recurso como cuidador/a que representaba el cónyuge mientras vivía y que cesó con su defunción. No debe sorprendernos que dicho sentimiento resulte más angustioso entre las personas que residen solas que entre las que conviven con alguno de sus hijos (Incerso, 1995).

La soledad

“El origen de la soledad es estar solo, por el anhelo omnipresente de un inalcanzable estado interno perfecto de ansiedades paranoides y depresivos. La soledad en los Adultos Mayores, es una realidad que vive dentro de la sociedad, por diferentes causas y factores que rodea. Los mayores se sienten solos ya que sus familiares han migrado al sector urbano simplemente las visitas de los hijos y familiares son temporadas, o en los feriados, frente a esta situación aquel Adulto Mayor que vive en el sector rural se siente solo y aislado, por ende, la vejez es uno de esos momentos más difíciles que toca experimentar. La experiencia de soledad, en los Adultos Mayores pueden vivirse también en el interior, en las residencias, donde está realmente acompañado y cuidado, porque la soledad se refiere también a una persona que vive en medio de otras personas y que carecen de la suficiencia importancia para ellas siéndoles indiferentes que exista o no exista” (Elías, 2003).

La soledad conduce a la enfermedad física por la incomunicación que separa el mundo relacional, los lazos de parentesco entre enfermedad y soledad son tres (Jaques, 2001).

2.4. Marco Legal y Reglamentario que acoge la inclusión del adulto mayor

Derechos

Art. 36.- Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.

Art. 37.- El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.

2. El trabajo remunerado, en función de sus capacidades, para lo cual tomará en cuenta sus limitaciones.
3. La jubilación universal.
4. Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.
5. Exenciones en el régimen tributario.
6. Exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley.
7. El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento.

Art. 38.- El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas Adultas Mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; así mismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas.

En particular, el Estado tomará medidas de:

1. Atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario, en un marco de protección integral de derechos. Se crearán centros de acogida para albergar a quienes no puedan ser atendidos por sus familiares o quienes carezcan de un lugar donde residir de forma permanente.
2. Protección especial contra cualquier tipo de explotación laboral o económica. El Estado ejecutará políticas destinadas a fomentar la participación y el trabajo de las personas adultas mayores en entidades públicas y privadas para que contribuyan con su experiencia, y desarrollará programas de capacitación laboral, en función de su vocación y sus aspiraciones.
3. Desarrollo de programas y políticas destinadas a fomentar su autonomía personal, disminuir su dependencia y conseguir su plena integración social.

4. Desarrollo de programas destinados a fomentar la realización de actividades recreativas y espirituales.
5. Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas.
- 6.-.Adecuada asistencia económica y psicológica que garantice su estabilidad física y mental.

Art. 265.- Los hijos deben respeto y obediencia al padre y a la madre.

Art. 266.- Aunque la emancipación dé al hijo el derecho de obrar independientemente, queda siempre obligado a cuidar de los padres, en su ancianidad, en el estado de demencia y en todas las circunstancias de la vida en que necesitaran de sus auxilios.”

De acuerdo a lo expuesto a los artículos de la Constitución de la República del Ecuador no se cumplen a calidad los derechos de los adultos mayores de acuerdo al artículo 38 El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas Adultas Mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales.

El abandono a adultos mayores ahora se castiga con prisión artículo 153

“La Constitución del Ecuador, expedida en 2008, establece obligaciones al Estado sobre la protección y garantía de los derechos de los adultos mayores, por ejemplo, la igualdad y no discriminación, la protección integral, la defensoría pública y el acceso a la justicia. Ahora, desde la vigencia agosto 2014 del nuevo Código Orgánico Integral Penal (COIP); este instrumento legal también sancionará los casos de abandono a las personas adultas mayores, según lo establece el Artículo 153. Las penas se castigarán con prisión de 1 a 3 años y de 16 a 19 años, de acuerdo a los agravantes.

El texto del artículo 153 del COIP establece: “Abandono de personas.- quienes abandonen a adultos mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, inválidos, o personas que hayan sufrido catástrofes, de alta complejidad, raras o huérfanas. hacerlo, serán reprimido con prisión de 1 a 3 años. El daño causado por abandono de persona será reprimido con la misma pena que el delito de daño, aumentada en un tercio. En caso de muerte, la pena de prisión será de 16 a 19 años” (Códice del Código Civil Ecuatoriano, 2008).

CAPÍTULO III

3. Metodología de la investigación

La investigación se orientó en analizar la realidad de la calidad de vida de los adultos mayores del sitio Guabal del Cantón Chone. De acuerdo con los objetivos específicos sistematizando los preceptos teóricos, identificar y determinar la calidad de vida de manera organizada y precisa, mediante diferentes métodos como: revisión bibliográfica, método deductivo a partir del proyecto investigativo mediante la técnica de encuestas cuya muestra será seleccionada por medio de un muestreo no probabilístico donde los protagonistas en este caso son los adultos mayores del sitio Guabal.

3.1. Diseño metodológico

Se utilizó un diseño cuantitativo.

3.2. Tipo de investigación

El tipo de investigación fue descriptiva, ya que se pretendió establecer características de la muestra y a su vez comparar la calidad de vida de los adultos mayores entre 60 y 65 años de edad.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos sobre la calidad de vida del adulto mayor se empleó la técnica de la encuesta, que fue aplicada a los adultos mayores del sitio El Guabal cuya muestra fue de 25 adultos mayores en situación de abandono.

CAPÍTULO IV

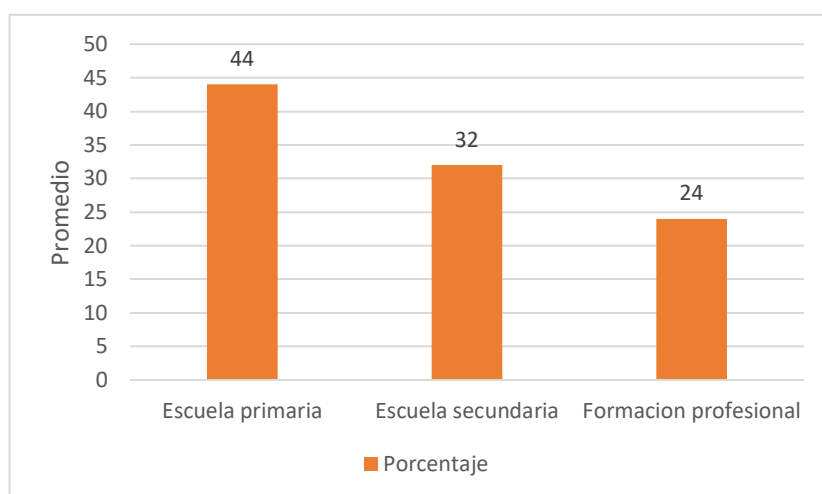
4. ANÁLISIS DE DATOS

Para identificar las variables que inciden en la calidad de vida del adulto mayor se realizó una encuesta aplicada a los adultos mayores del sitio el Guabal con un promedio de edad de 65 a 94 años de ambos sexos, los resultados se detallan a continuación:

1. Cuál es el nivel de educación más alto que ha completado?

Tabla 1.*Nivel de educación*

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Escuela primaria	11	44
Escuela secundaria	8	32
Formación profesional	6	24

Figura 1.*Nivel de educación***Análisis e interpretación:**

De los 25 adultos mayores encuestados que constituye la muestra, respondieron sobre la pregunta sobre su nivel de educación; 11 AM que corresponde al 44% indicaron que no han completado la escuela primaria, 8 AM que corresponde al 32% indicaron que terminaron la escuela secundaria y 6 AM que corresponde a un 24% manifestaron que tienen formación profesional.

2. Cuál es su estado civil?

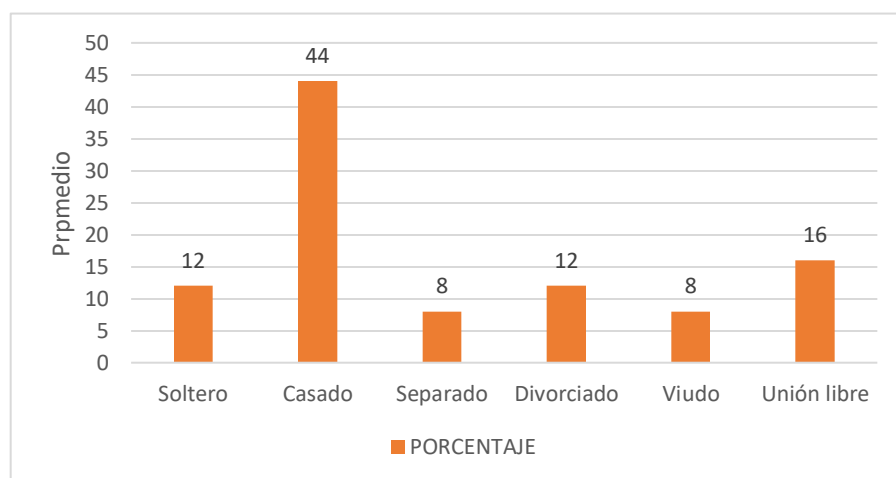
Tabla 2.

Estado civil

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	3	12
Casado	11	44
Separado	2	8
Divorciado	3	12
Viudo	2	8
Unión libre	4	16
Total	25	100

Figura 2.

Estado civil



Análisis e interpretación:

De los 25 adultos mayores encuestados que constituye la muestra respondieron sobre la pregunta sobre su estado civil; 3 AM que corresponde al 12% indicaron que son solteros, 11 AM que corresponde al 44% indicaron que son casados, 2 AM que corresponde 8% indicaron que son separados, 3 AM que corresponde a un 12% manifestaron que son divorciados y 4 AM que corresponde al 16% viven en unión libre.

3. Durante los últimos seis meses, con quien ha vivido?

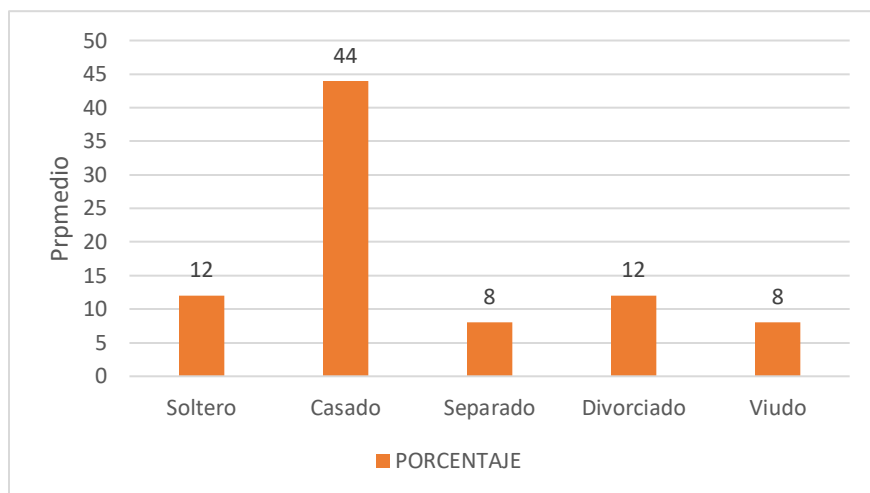
Tabla 3.

Personas con las que vive

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Solo	3	12
Hijos	5	20
Esposo (a)	9	36
Nietos	4	16
Familiares	4	16
Total	25	100

Figura 3.

Personas con las que vive



Análisis e interpretación:

De los 25 adultos mayores encuestados que constituye la muestra respondieron sobre la pregunta sobre con quien ha vivido en los últimos seis meses; 3 AM que corresponde al 12% indicaron que viven solos, 5 AM que corresponde al 20% indicaron que viven con hijos, 9 AM que corresponde 36% indicaron que viven con esposos, 4 AM que corresponde a un 16% manifestaron que viven con nietos y 4 AM que corresponde al 16% viven con familiares.

4. Se siente feliz en el lugar donde vive?

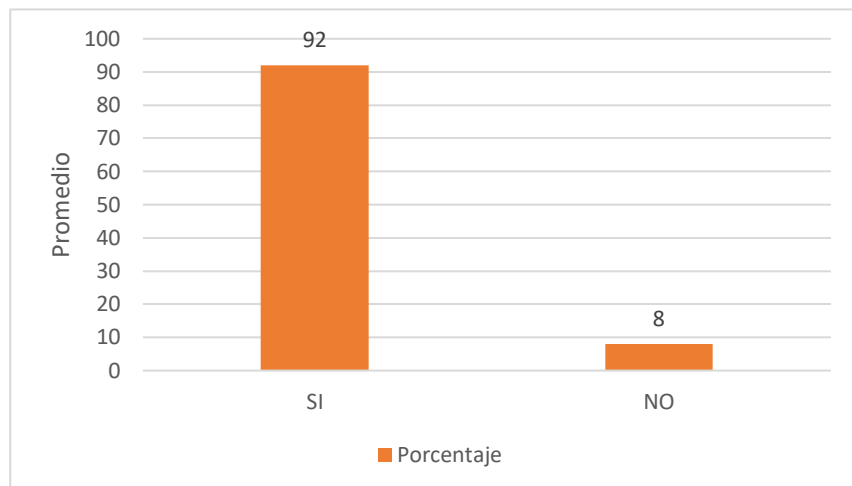
Tabla 4.

Se siente feliz en el lugar donde vive

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Si	23	92
No	2	8
Total	25	100

Figura 4.

Se siente feliz en el lugar donde vive



Análisis e interpretación:

De los 25 adultos mayores encuestados que constituye la muestra respondieron sobre la pregunta se siente feliz en el lugar donde vive; 23 AM que corresponde al 92% indicaron que si se sienten feliz y 2 AM que corresponde al 8% indicaron que no están a gusto en el lugar donde viven.

5. Cómo califica su salud?

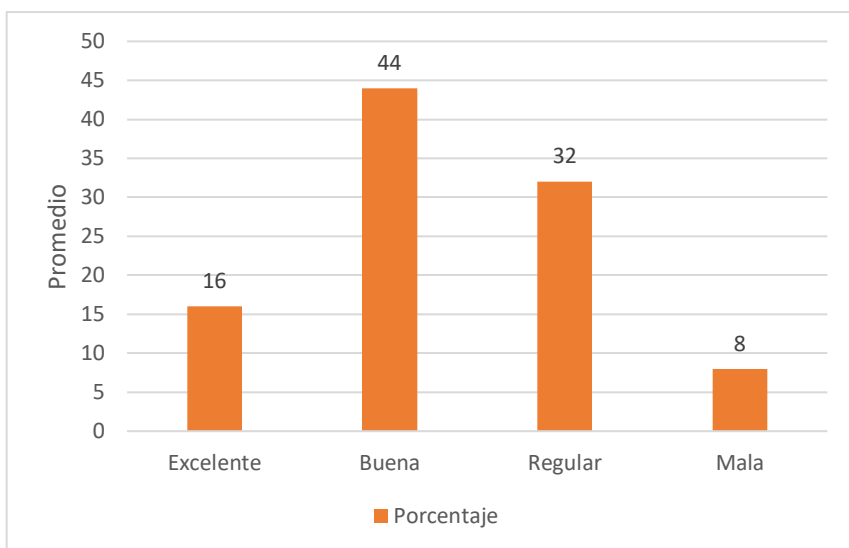
Tabla 5.

Calificación de la salud del Adulto Mayor

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	4	16
Buena	11	44
Regular	8	32
Mala	2	8
Total	25	100

Figura 5.

Calificación del adulto mayor



Análisis e interpretación:

De los 25 adultos mayores encuestados que constituye la muestra respondieron sobre la pregunta cómo califica su salud; 4 AM que corresponde al 16% indicaron que su salud es excelente; 11 AM que corresponde al 44% indicaron que su salud es buena, 8 AM que

corresponde al 32% manifestaron que su salud es regular, y 2 AM que corresponde al 8% indicaron que su salud es mala.

6. Usted recibe una pensión adecuada?

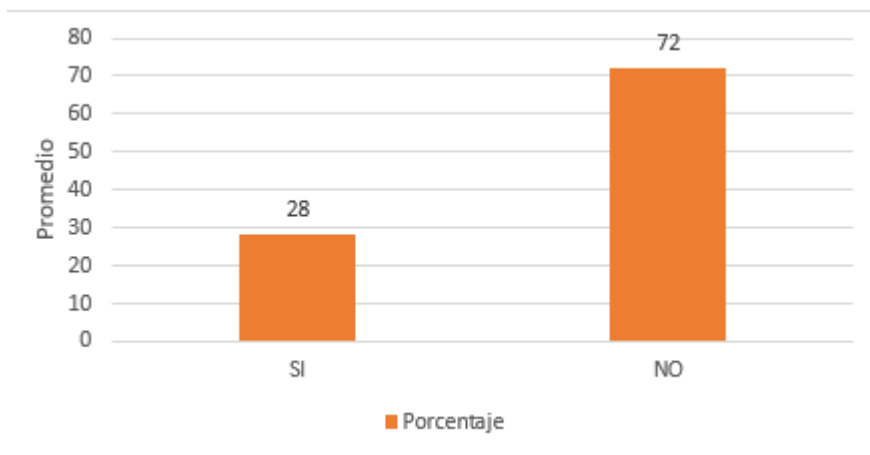
Tabla 6.

Pensión adecuada

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Si	7	28
No	18	72
Total	25	100

Figura 6.

Recibe pensión adecuada



Análisis e interpretación:

De los 25 adultos mayores encuestados que constituye la muestra respondieron sobre la pregunta sobre si reciben pensión alimenticia; 7 AM que corresponde al 28% indicaron que si reciben pensión y 18 AM que corresponde al 72% indicaron que no reciben pensión alimenticia.

7. Considera usted que el abandono familiar afecta la calidad de vida?

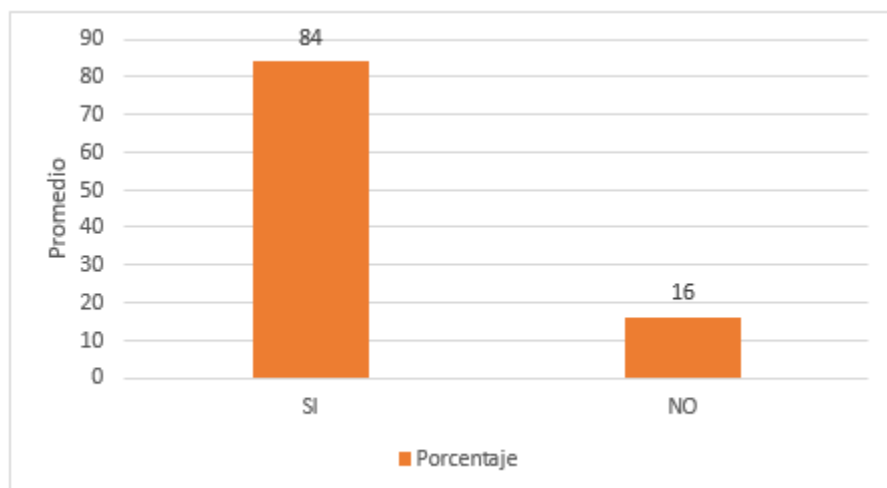
Tabla 7.

Abandono familiar

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Si	21	84
No	4	16
Total	25	100

Figura 7.

El abandono familiar afecta la salud



Análisis e interpretación:

De los 25 adultos mayores encuestados que constituye la muestra respondieron sobre la pregunta considera usted que el abandono familiar afecta la calidad de vida; 21 AM que corresponde al 84% indicaron que si afecta y 4 AM que corresponde al 16% indicaron que no afecta la calidad de vida.

8. Dispone de la información que necesita para su vida?

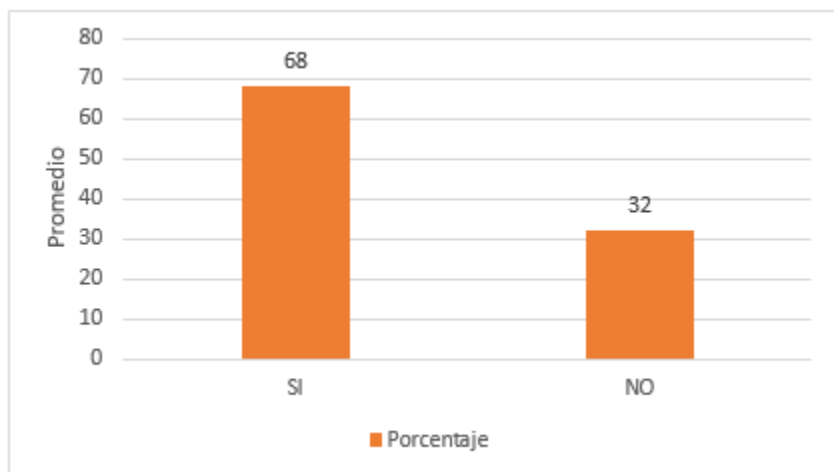
Tabla 8.

Información necesaria para su vida

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Si	17	68
No	8	32
Total	25	100

Figura 8.

Dispone de información necesaria para su vida



Análisis e interpretación:

De los 25 adultos mayores encuestados que constituye la muestra respondieron sobre la pregunta dispone de la información que necesita para su vida; 17 AM que corresponde al 68% indicaron que si y 8 AM que corresponde al 32% indicaron que no disponen de información para su vida.

9. Existen programas sociales en el Sitio el Guabal?

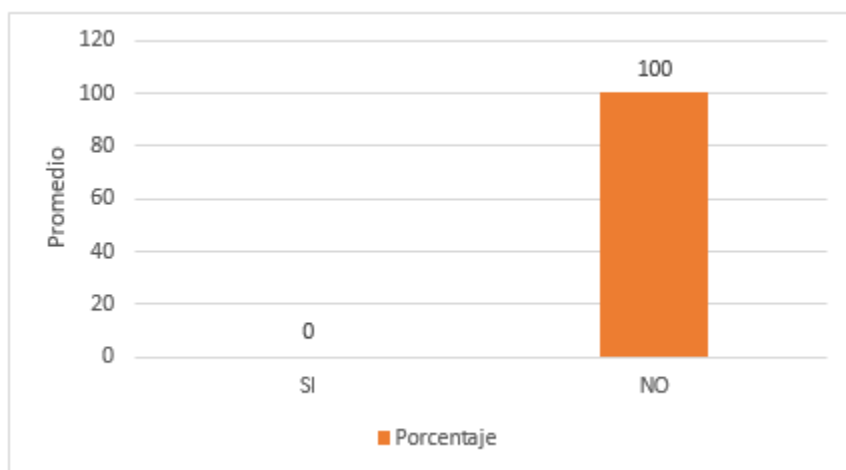
Tabla 9.

Programas sociales en el Sitio el Guabal

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Si	0	0
No	25	100
Total	25	100

Figura 9.

Programas sociales en el Sitio el Guabal



Análisis e interpretación:

De los 25 adultos mayores encuestados que constituye la muestra respondieron sobre la pregunta si existen programas sociales en el Sitio el Guabal; los 25 AM que corresponde al 100% indicaron que no existe ningún programa social en el Sitio El Guabal.

10. Le gustaría recibir programas sociales que ayuden a mejorar su calidad de vida en el Sitio El Guabal?

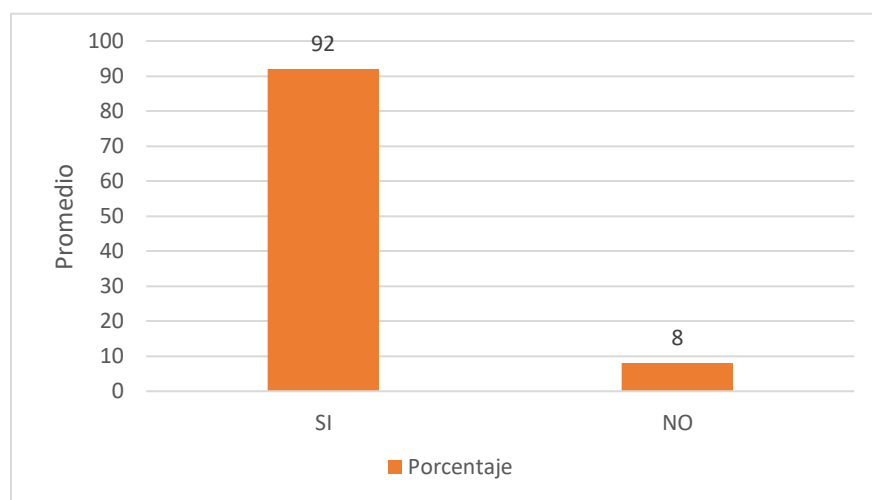
Tabla 10.

Programas sociales para mejorar calidad de vida

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Si	23	92
No	2	8
Total	25	100

Figura 10.

Programas sociales para mejorar calidad de vida



Análisis e interpretación:

De los 25 adultos mayores encuestados que constituye la muestra respondieron sobre la pregunta le gustaría recibir programas sociales que ayuden a mejorar su calidad de vida en el Sitio El Guabal; 23 AM que corresponde al 92% indicaron que si les gustaría contar con programas sociales y 2 AM que corresponde al 8% indicaron que no les gustaría contar con este tipo de programas.

A través de los resultados obtenidos y luego del análisis se puede manifestar que:

Mediante la presente investigación, se logró el objetivo principal que consistió en investigar los factores que afectan la calidad de vida del adulto mayor del Sitio El Guabal. Esto se evidenció gracias a la intervención directa dentro del Sitio, recolectando información por medio de encuesta aplicada a una muestra de 25 adultos mayores del Sitio “El Guabal”, para determinar los factores que influyen en la calidad de vida del adulto mayor.

En la investigación se comprobó que la mayoría de adultos mayores indicó que el abandono familiar afecta la calidad de vida del adulto mayor, afectando su estado emocional ya que necesitan de cariño, afecto y compañía de sus seres queridos, de la misma manera la falta de actividades físicas es otro factor que influye en la calidad de vida del adulto mayor, la falta de una pensión adecuada también los deprime ya que no cuentan con mucho recurso para cubrir sus necesidades.

Para los adultos mayores es muy importante estar involucrados en un proceso de acción participativa y dinámica que les ayude a entender la vida como una vivencia de disfrute, creación y libertad en el desarrollo de las potencialidades del ser humano para su realización y mejora de la calidad de vida individual y social, y la mejor manera de lograr esto es proponiendo estrategias donde se desarrollen programas sociales donde puedan compartir experiencias y vivir momentos amenos.

4.1. DIAGNÓSTICO Y PROPUESTA

La presente investigación se enfocó en analizar los factores que favorecen la calidad de vida del adulto mayor en el sitio Guabal, donde se examinó la problemática existente y de cómo afecta este en el estado, salud y social en las vidas de los adultos mayores.

4.2. PROPUESTA

Estrategias para el mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor del sitio Guabal

Objetivo:

Promover el bienestar social de los adultos mayores para mejorar su calidad de vida, mediante actividades de recreación

Varios estudios de distintos autores de la geriatría y psicogerontología coinciden que en la participación comunitaria, el adulto mayor puede usar y aprovechar su tiempo libre, lo que le ayuda a mejorar su calidad de vida.

Dentro de las estrategias para la atención del adulto mayor están los siguientes aspectos:

Redes de apoyo: Composición y eje de la calidad de vida

Las relaciones sociales constituyen el centro de la actividad social del adulto mayor, se describen como una red de contactos y relaciones sociales del individuo (Gómez y Cursio, 2000).

El apoyo social es el conjunto de ayudas emocionales, económicas y herramientas proporcionadas al anciano por parte de otras personas para su beneficio (Gómez y Cursio 2000). Es preciso diferenciarlo de las relaciones sociales, pues las relaciones pueden estar asociadas

con efectos tanto positivos como negativos, por tanto las relaciones sociales, aunque existan, estas no necesariamente garantizan el apoyo mencionado.

Las redes entre los adultos mayores y sus familias se basan principalmente en la unidad familiar y la interdependencia. De acuerdo con Gómez y Cursio (2000), a pesar de los cambios sociales propios de la edad, las redes familiares mantienen su estabilidad si estas son recíprocas, pues con el aumento de la edad se incrementa la dependencia para con los familiares y disminuye el apoyo de las personas por fuera del círculo familiar.

De igual importancia se expone los programas sociales como la claves para transformar los derechos en realidad y promover la inclusión social y laboral de la población que vive en situación de pobreza y vulnerabilidad (Abramo et al, 2019). Por tal razón los programas activos reconocen la necesidad de fomentar y equilibrar la responsabilidad personal (el cuidado de la propia salud), los entornos adecuados para las personas de edad y la solidaridad intergeneracional (Comité Interinstitucional del Plan Toda una Vida, 2018).

Para los adultos mayores la muerte es una realidad cercana, pues en muchos casos las personas cercanas en su vida (amigos, familiares, pareja) ya han muerto o están afectados por enfermedades degenerativas, lo que da lugar a que se establezca un proceso de vivencia y asimilación de la muerte. Desde la antigüedad, el hombre se ha esforzado por asumir la muerte. Viejos poemas hacen referencia a ella, lo que nos demuestra que ya en aquellos tiempos el hombre se resiste a aceptar que va a desaparecer, y necesita creer que subsistirá su alma (Tomás, 2006).

El adulto mayor tiene la posibilidad de pertenecer y participar en organizaciones formales o clubes y grupos de adultos mayores que les permiten una mayor participación social y el

establecimiento de relaciones sociales, brindándole un ambiente propicio para que el adulto mayor se reconozca como tal, asuma roles, se organice y encuentre actividades que le ayuden a llevar su vida, lo cual genera un modelo social sobre las relaciones entre los adulto mayor y sus actividades de interés (Botero, 2007).

El adulto mayor vive en un entorno en el que existen aspectos positivos y negativos, que pueden afectar directa o indirectamente su capacidad funcional, y que implica un factor de riesgo importante para que el adulto mayor desarrolle enfermedades, sufra accidentes, pierda su autonomía e inclusive muera (Cardona et al, 2002).

A continuación se detalla la propuesta de las actividades que benefician la calidad de vida del adulto mayor en el Sitio el Guabal.

Tabla 11.

Actividades para mejorar la calidad de vida del adulto mayor

Actividad	Acciones a seguir	Frecuencia	Duración	Número de participantes	Meta
Participación en clubes de lectura	<ul style="list-style-type: none"> • Organizar el club • Invitar a los adultos mayores • Ejecutar actividades 	1 hora al mes	6 meses	25	Mejorar las destrezas de los participantes
Ejercitación de la memoria con juegos de mesa	<ul style="list-style-type: none"> • Invitar a los adultos mayores • Organizar actividades 	2 horas al mes	6 meses	25	Fortalecer la memoria de los participantes
Realización de actividad física	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinar ejercicios de acuerdo a la condición • Involucrar a los adultos mayores 	1 hora al mes	6 meses	25	Fortificar la salud física de los adultos mayores

Participación en charlas para hablar de sus vidas y en manualidades	<ul style="list-style-type: none"> • Organizar espacios para iniciar el diálogo • Ejecutar diversas manualidades 	2 horas al mes	6 meses	25	Mejorar el estado emocional de los adultos mayores. Mejora la piso-motricidad
---	--	----------------	---------	----	---

La propuesta realizada en el presente trabajo se la desarrolló con el fin de poder mejorar un poco la calidad de vida de los adultos mayores del Sitio El Guabal se debe realizar de manera semestral, específicamente utilizando horas para realizar las actividades presentadas, las mismas que serán realizadas en la casa comunal del Sitio con la participación de los adultos mayores del sitio y con el apoyo de las autoridades responsables del Sitio El Guabal. Con lo señalado en la propuesta se estaría aportando de manera significativa a que cada adulto mayor se mantenga activo y útil para la sociedad, ya que cada una de estas personas son importantes aún con ciertas limitaciones deben de comprender que si se pueden realizar actividades recreativas para el sosiego y esparcimiento espiritual del adulto mayor.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Se elaboró el marco teórico donde se detallan conceptos importantes de varios autores que hacen referencia sobre la calidad de vida del adulto mayor, donde el pensamiento teórico existente es muy fuerte, poderoso que favorece a conocer sobre la calidad de vida del adulto mayor.
- Se aplicó una encuesta dirigida a 25 adultos mayores donde se pudo identificar que el abandono familiar es uno de los mayores factores que afecta la calidad de vida del adulto mayor.
- Se establecieron estrategias sociales donde el adulto mayor pueda ser participe en reuniones para que se mantengan distraídos y mejore su estado emocional, desarrollando nuevas habilidades tener un sentido de vida en esta etapa.

Recomendaciones

- Gestionar con las autoridades municipales juntamente con los representantes del Sitio El Guabal se organicen programas sociales donde puedan participar los adultos mayores y de esta manera se sientan útiles en la sociedad.
- A los familiares que tomen conciencia del estado emocional, físico y material de los adultos mayores, y que puedan brindar a sus seres queridos amor, apoyo moral y económico.
- Que los adultos mayores puedan asistir a programas sociales para que puedan mejorar su estado emocional.

Referencias Bibliográficas

- Abramo, S. (2015). El desarrollo social inclusivo es clave para superar la pobreza. Obtenido de Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Abramo, S. Cecchini, B., y Morales. (2019). Programas sociales, superación de la pobreza e inclusión laboral: aprendizajes desde América Latina y el Caribe. Santiago: Libros de la CEPAL, N° 155 (LC/PUB.2019/5-P) Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). <https://www.cepal.org/es/biblioteca/santiago>
- Bazo, M. (2014). Las diferencias por género como condicionantes del envejecimiento. *Medica panamericana*. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/9721/1/calidad-vida-adultos-mayores-70.pdf>.
- Botero, P. (2007). *Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años: una aproximación teórica*. Hacia la Promoción de la Salud, Volumen 12., 6-7.
- Cardona, D., Estrada, A., y Agudelo, H. (2002). *Envejecer nos "toca" a todos*. Caracterización de algunos componentes de calidad de vida y de condiciones de salud de la población adulta mayor. Medellín, Facultad Nacional de Salud Pública.
- Comité Interinstitucional del Plan Toda una Vida. (2018). *Intervención Emblemática Misión Mis Mejores Años*. Obtenido de https://www.todaunavida.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2018/12/BrochureMisMejoresAn%CC%83os_L5.pdf.
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). Abandono a adultos mayores Artículo 153. Disponible en: https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Código Civil del Ecuador. (2008). Disponible en: https://www.registrocivil.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/05/Codificacion_del_Codigo_Civil.pdf

Del Hoyo, A. (2013). El maltrato en las personas mayores. Santander: Universidad de Cantabria. Escuela Universitaria de Enfermería. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/29424/1/Trabajo%20de%20titulaci%C3%B3n.pdf>

Elías, N. (2003). La Soledad, fice, Madrid España, Pág. 81-82

Fernández, J. (2009). Determinantes de la calidad de vida percibida por los ancianos de una residencia de tercera edad en dos contextos socioculturales diferentes, España y Cuba [Tesis de grado]. Universidad de Valencia, España. <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/9721/1/calidad-vida-adultos-mayores-70.pdf>.

Fernández, R. (2009). Envejecimiento Activo: Contribuciones a la Psicología. Madrid: Pirámide. repositorio.udec.cl/jspui/bitstream/11594/6710/1/TESIS_SENTIDO_DE_VIDA_Y_CALIDAD_DE_VIDA.Image.Marked.pdf

Fuentes, G., & Flores, F. (2016). La indigencia de adultos mayores como consecuencia de abandono en el Estado de México. Papeles de Población, 161-181. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/29424/1/Trabajo%20de%20titulaci%C3%B3n.pdf>

Gómez J., y Curcio C. (2000). *Valoración integral del anciano sano*. Artes Gráficas Tizan; Manizales. pp. 500, pp. 104- 393.

González, M. (2021). Calidad de Vida. Recuperado. <https://docer.com.ar/doc/nx5vecn>

Herrera, C. y Mora, J. (2016). Percepción de calidad de vida mediante el cuestionario whoqol- old en adultos mayores que asisten a la consulta externa del hospital de atención integral del adulto mayor de quito (Trabajo de grado). Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/9721/1/calidad-vida-adultos-mayores-70.pdf>.

Iglesias, P., y Dosil, A. (2005). Algunos indicadores de percepción subjetiva implicados en la satisfacción del residente mayor. *Revista española de geriatría y gerontología*, 40(2), 67-134. <https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Autopercepción de la calidad de vida en adultos mayores.pdf>.

INSERSO. (1995). Las personas mayores en España. Perfiles. Reciprocidad familiar. Ministerio de Asuntos Sociales. Madrid.

Jacques. (2001). La Soledad Humana, pág. 74-75. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/10557/1/DOLORES%20SOLANO.pdf>

Katschnig, H. (2000). Utilidad del concepto de calidad de vida en psiquiatría. En: los trastornos mentales. Barcelona: Masson, pp. 3-15.

León, D.; Rojas, M. y Campos, F. (2010). Guía Calidad de Vida en la Vejez. Herramientas para vivir más y mejor. Revista Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile. <http://repositorio.udec.cl/jspui/bitstream/11594/6710/1/TESIS%20SENTIDO%20DE%20VIDA%20Y%20CALIDAD%20DE%20VIDA.Image.Marked.pdf>

Maldonado, G. y Mendiola, S. (2009). Autopercepción de la calidad de vida en adultos mayores (Tesis de grado). Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/9721/1/calidad-vida-adultos-mayores-70.pdf>.

Mishara, L., y Riedel, G. (2000). El proceso de envejecimiento. Madrid, España: Editorial Morata, S. L.

Molina, C., Meléndez, J., y Navarro, E. (2008). Bienestar y calidad de vida en ancianos institucionalizados y no institucionalizados. *Anales de Psicología*. <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/8166/1/Bienestar y calidad de vida en ancianos institucionalizados y no institucionalizados.pdf>

Olivares, R. (2015). Calidad de vida en el adulto mayor. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3606/360643422019.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2015). Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud. <http://repositorio.udec.cl/jspui/bitstream/11594/6710/1/TESIS%20SENTIDO%20DE%20VIDA%20Y%20CALIDAD%20DE%20VIDA.Image.Marked.pdf>

Padilla, D. (2012). El adulto mayor y la jefatura del hogar. *Revista E-análisis*. 1:4-7

Ramírez, M. (2008). Calidad de vida en la tercera edad. ¿Una población subestimada por ellos y por su entorno? [Tesis de grado]. <http://www.fundacionhenrydunant.org/images/stories/biblioteca/derechos-personasmayoresppublicas/>

Schalock. (2004). Dimensiones de la calidad de vida, p-36.

Sigüenza, M., Sigüenza, C., Sinche N. (2013). Calidad de Vida en el Adulto Mayor en las Parroquias Rurales de la Ciudad de Cuenca. [Tesis. Universidad de Cuenca]. Cuenca-Ecuador. Retrieved <http://revistasoj.s.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/374>

Solano, M. (2015). Calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad “El Rodeo” Cantón Oña provincia del Azuay y la intervención del trabajador social. [Tesis de grado. Universidad Nacional de Loja]. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/10557>

Tomás, S. (2006). Variables Relacionadas con Ansiedad ante la muerte. *Revista de Psicología general y aplicada*. 2(2), 4-5. <https://www2.uned.es/intervencion-inclusion/documentos/Proyectos realizados/Lucia Santamaria Vallejo.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Encuesta dirigida a los adultos mayores del Sitio El Guabal

**ENCUESTA
CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR
Dirigida a los habitantes del sitio Guabal del Parroquia Santa Rita del Cantón Chone.**

SEXO: M ___ F ___

EDAD: _____

1. ¿Cuál es el nivel de educación más alto que has completado?

Escuela primaria

Escuela secundaria

Formación profesional/vocacional/técnica

Otros: _____

2. ¿Cuál es su estado civil?

Soltero/Nunca casado

Casado

Separado

Divorciado

Viudo

Otros: _____

3. Durante los últimos 6 meses, has vivido: (selecciona todo lo que sea aplicable)

Solo

Hijos

Esposo

Nietos

Familiares

Otros: _____

4. Se siente feliz en el lugar donde vive?

Si _____

No _____

5. ¿Cómo calificaría su salud

Excelente

Buena

Regular

Mala

Otros: _____

6. Usted recibe una pensión adecuada

Si _____ No _____

7. Considera usted que el abandono familiar afecta la calidad de vida?

Si _____ No _____

8. Dispone de la información que necesita para su vida?

Si _____ No _____

9. Existen programas sociales en el Sitio Guabal

Si _____ No _____

10. Le gustaría recibir programas sociales que ayuden a mejorar su calidad de vida en el sitio Guabal

Si _____ No _____

Anexo 2. Evidencias de las encuestas aplicadas a los adultos mayores

1. Encuesta a los adultos mayores del Sitio El Guabal







