



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

**CARRERA PROMOCIÓN SOCIAL Y DESARROLLO
COMUNITARIO**

PROYECTO DE TITULACIÓN

Previo a la obtención del título de:

TECNÓLOGO EN PROMOCION SOCIAL COMUNITARIA

MODALIDAD: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TEMA:

Plan de mejora para la calidad de vida del adulto mayor de
la parroquia Membrillo

AUTOR:

Rony Leonardo Zambrano Mendoza

TUTOR:

Mg. María Leonor Zambrano Cornejo.

Portoviejo-Manabí-Ecuador

2024

ISTSPE

TEMA:
PLAN DE MEJORA PARA LA
CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO
MAYOR DE LA PARROQUIA
MEMBRILLO

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Quien suscribe, Mg. María Leonor Zambrano Comejo, 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 **PLAN DE MEJORA PARA LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DE LA PARROQUIA MEMBRILLO**, desarrollado por el estudiante RONY LEONARDO ZAMBRANO MENDOZA, cumple con los requisitos establecidos, a la vez que doy fe de:

- La verificación de que el trabajo desarrollado por el estudiante 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, 11 de marzo 2024



Mg. María Leonor Zambrano Comejo
DOCENTE ISTSPE

AUTORÍA

El presente Proyecto de investigación titulado: **PLAN DE MEJORA PARA LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DE LA PARROQUIA MEMBRILLO** es absolutamente original, auténtico y personal.

En tal virtual, el contenido, efectos legales y académicos que se desprenden del mismo son de exclusiva responsabilidad del autor.

Portoviejo, marzo 2024.

f  _____

Rony Leonardo Zambrano Mendoza.

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

En calidad de tribunal calificador del Informe Final del Trabajo de Titulación presentado por el señor Rony Leonardo Zambrano Mendoza, estudiante de la Carrera de Promoción Social Comunitaria, bajo la Modalidad Proyecto de Investigación, titulado **PLAN DE MEJORA PARA LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DE LA PARROQUIA MEMBRILLO**, 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, marzo 2024.



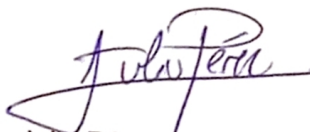
Mg. Raúl Chun Molina

Primer miembro



Mg. José Luis Míeles Moreira

Segundo miembro



Mg. Julio Pérez Marcos

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 proyecto 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, febrero 2024.

f  _____

Rony Leonardo Zambrano Mendoza.

DEDICATORIA

La presente tesis la quiero dedicar en primer lugar a Dios, ya que gracias a él y a todas sus bendiciones logré concluir mi carrera.

A mi amada esposa quien fue mi pilar fundamental y la que me incentivó a seguir estudiando y ser un ejemplo para mis amadas hijas.

A mi madre que día a día se preocupa por mí, a mi papito que desde el cielo me abraza y guía mis pasos.

A todos mis compañeros que de una u otra manera contribuyeron para lograr este objetivo que me propuse alcanzar.

AGRADECIMIENTO

Mi eterno agradecimiento a Dios por ser mi guía y fuente de fortaleza para poder atravesar todos los obstáculos que se presentaron a lo largo de mis estudios.

A mi familia por sus halagos y estímulos los cuales fueron el combustible diario que me ayudó a no decaer.

A mi cuñado Carlos Delgado por su ayuda y predisposición cada vez que solicité su ayuda.

A mis amigos y compañeros por apoyarme cuando más lo necesitaba.

A el grupo de adultos mayores de mi amada parroquia Membrillo quienes fueron mi inspiración y con quienes me siento en deuda por todo lo que implica trabajar con un grupo tan amable y lleno de grandes conocimientos.

A Lila y Gustavo compañeros que me llevaron consigo siempre

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	13
CAPITULO I.....	13
1. PLANTEAMIENTO Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	13
1.1. Delimitación del proyecto de investigación.....	14
1.1.1. Delimitación temporal.....	15
1.1.2. Delimitación espacial.....	15
1.2. JUSTIFICACIÓN.....	15
1.3. OBJETIVOS	16
1.3.1. Objetivo general	16
1.3.2. Objetivos específicos	16
CAPITULO II.....	17
2.1. LEY DEL BUEN VIVIR.....	18
2.2. ENVEJECIMIENTO	20
2.2.1. Características del envejecimiento	20
2.2.2. Factores determinantes del envejecimiento	21
2.2.3. Procesos de envejecimiento	22
2.2.4. Cambios biológicos relacionados con la edad.....	22
2.3. ASUNTOS RELACIONADOS CON LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS MAYORES	25
2.3.1. La realización de la dignidad en la vejez	26
2.3.2. El reconocimiento de la autonomía de las personas mayores.....	26
2.3.3. Protección de grupos específicos	26
CAPITULO III.....	28
3.1. UBICACIÓN	28
3.2. DURACIÓN DEL TRABAJO.....	28
3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS.....	29
3.3.1. Métodos	29
3.3.2. TÉCNICAS	29
3.4. PROCEDIMIENTO	30
CAPITULO IV	32
4. RESULTADOS	32
4.1. MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DEL ADULTO MAYOR	32
4.1.1. ACTIVIDADES LÚDICAS PARA EL ADULTO MAYOR	35

4.2.	DIAGNOSTICAR LA SITUACION ACTUAL DEL ADULTO MAYOR DE LA PARROQUIA DE MEMBRILLO.....	36
4.2.1.	ENTREVISTA A LOS FAMILIARES ENCARGADOS DE LOS ADULTOS MAYORES.	36
4.2.2.	ENCUESTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA DE MEMBRILLO	37
4.3.	PLAN DE MEJORAMIENTO PARA LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR	38
4.3.1.	GUÍA INFORMATIVA SOBRE JUEGOS DIDÁCTICOS PARA PREVENIR EL ESTRÉS EN LOS ADULTOS MAYORES	39
4.3.2.	PROPONER ACCIONES PARA CONTRIBUIR AL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DEL ADULTO MAYOR.....	44
5.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	45
5.1.	CONCLUSIONES	45
5.2.	RECOMENDACIONES	45
6.	BIBLIOGRAFÍA.....	46
	ANEXOS	49

RESUMEN

La presente investigación tuvo por objetivo elaborar un plan de mejora para la calidad de vida del adulto mayor en la parroquia membrillo. Se aplicó una metodología de carácter descriptivo y analítico, realizando una observación directa. Se realizó una investigación bibliográfica respecto a los cuidados del adulto mayor y su estado de salud. La misma fue de suma importancia para dar pie al desarrollo de la investigación. Se realizó de manera exitosa el diagnóstico en la parroquia de membrillo; se determinó que un gran porcentaje de los adultos no presentan una buena calidad de vida, lo cual ha afectado su estado de salud, ánimo y calidad de vida en general. No han recibido ayuda profesional para poder manejarlo, sin embargo, indicaron sentir alivio en actividades de recreación e integración. Finalmente, con la información obtenida fue posible establecer un plan de mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor. Estas estrategias fueron socializadas mediante un programa de capacitaciones que se brindó a los cuidadores, encargados del centro y a los adultos mayores.

Palabras claves: adulto mayor, calidad de vida, acciones correctivas, derechos del buen vivir.

SUMMARY

The objective of this research was to develop an improvement plan for the quality of life of the elderly in the Quince parish. A descriptive and analytical methodology was applied, carrying out direct observation. A bibliographic research was carried out regarding the care of the elderly and their health status. It was of utmost importance to give rise to the development of the research. The diagnosis was successfully carried out in the parish of Quince; It was determined that a large percentage of adults do not have a good quality of life, which has affected their health, mood and quality of life in general. They have not received professional help to manage it, however, they indicated feeling relief in recreation and integration activities. Finally, with the information obtained it was possible to establish a plan to improve the quality of life of the elderly. These strategies were socialized through a training program that was provided to caregivers, center managers, and older adults.

Keywords: older adult, quality of life, corrective actions, rights of good living.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad son cada vez más las investigaciones que demuestran la importancia de la calidad de vida en los adultos mayores: no sólo hablando en aspectos de salud, sino también denotando la importancia de la realización de actividades lúdicas y de integración para el correcto desarrollo de la salud mental. En la edad adulta como individuos existen ciertos aspectos psicosociales que afectan la forma en la que el adulto mayor se relaciona con su entorno, es por ello que se precisa la divulgación de toda información que brinde apoyo y preparación a familiares y cuidadores.

Gozar de una calidad de vida digna es un derecho que posee cada ser humano, desde su concepción hasta su último aliento. En la parroquia de Membrillo, se presenta el escenario adecuado para dar pie al desarrollo de una investigación que tuvo por objetivo la elaboración de un plan de mejorar para la calidad de vida del adulto mayor.

CAPITULO I

1. PLANTEAMIENTO Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

El adelanto socioeconómico ha provocado una transición epidemiológica caracterizada demográficamente por un aumento en el número de adultos mayores y con ello de sus necesidades, demandas sociales y de salud. El envejecimiento en el ser humano, es un proceso que ocurre a nivel social, pero también afecta la calidad a causa de las diversas condiciones sociales. Hoy día y producto del avance social se busca un modelo de envejecimiento competente en un sentido útil y productivo capaz de fortalecer la calidad de vida en los adultos mayores (Hechavarria, et al., 2018).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), (2021), menciona que el concepto de acuerdo a calidad de vida se vincula con la percepción que presenta un individuo con su existencia, por lo tanto, se relaciona con el contexto cultural y los valores, así como su relación con sus expectativas, sus normas y sus inquietudes. Este proceso es un concepto bastante amplio, el cual se ve influido por la salud del individuo, su lado psicológico, así como su grado de independencia, en esto también se vinculan sus relaciones sociales, y por supuesto su

relación con el entorno. En el estado de salud en personas de edad avanzada influyen tres elementos, los cuales son: actividades del diario vivir, actividades instrumentales de la vida, y su capacidad en términos de movilidad (Botero y Pico, 2017).

El envejecimiento constituye un proceso en el cual la calidad de vida del individuo está vinculada con la forma en la que satisface sus necesidades a lo largo de su vida. El fundamento del bienestar social se mide por el grado de satisfacción de las necesidades de la especie humana. A nadie le pasa desapercibido que en los albores del nuevo siglo la expectativa de vida ha aumentado, se trata de reforzar la difundida frase: "agregar vida a los años", ayudando a los mayores a que los vivan con mejor calidad (Huenchuan, 2021).

El proceso del envejecimiento, influyen en su calidad de vida, ya que no deben conformarse con vivir una larga existencia, sino llegar a viejo en el mejor estado físico y mental. La actividad física se reduce con la edad y constituye un indicador de salud. La descoordinación motriz es provocada por la reducción del repertorio motor, descenso del tono muscular en reposo, y demás factores. De acuerdo con Landinez et al (2022) el mayor agravante del envejecimiento, como de la incapacidad son la inmovilidad y la inactividad.

En la parroquia Membrillo no existe ninguna entidad que se ocupe de manera especial del bienestar del adulto mayor, reconociendo que los ancianos carecen de actividades que le permitan cambiar su estilo de vida y en varias ocasiones su estado de salud se empieza a descompensar.

Dado lo anterior, surgen las siguientes preguntas de investigación.

Formulación y sistematización del problema:

¿Se podrá elaborar un plan de mejora para optimizar la vida de los adultos mayores de la Parroquia Membrillo?

1.1. Delimitación del proyecto de investigación.

La presente investigación se ha diseñado para elaborar un plan de mejora para la calidad de vida del adulto mayor, la cual se desarrolló en la Parroquia Membrillo, en el centro del adulto mayor el cual está conformado por 60 adultos mayores.

1.1.1. Delimitación temporal.

Se desarrolló en el periodo de mayo a octubre del año 2023, corresponde a un plan de mejora para la calidad de vida del adulto mayor de la Parroquia Membrillo. Se hizo uso de instrumento de recolecta de datos como entrevista y encuestas para la realización de un diagnóstico, a la más de la observación directa en el objeto de estudio.

1.1.2. Delimitación espacial

El plan de mejora para la calidad de vida del adulto mayor se desarrolló en la Parroquia Membrillo, Cantón Bolívar, provincia de Manabí, Ecuador. La población objeto de estudio está compuesta por adultos mayores de 65 años que residen en la Parroquia.

1.2. JUSTIFICACIÓN

El envejecimiento de la población mundial en los países desarrollados y en desarrollo es un indicador de la mejora de la salud en el mundo. El número de personas con 60 años o más en todo el mundo se ha duplicado desde 1980, y se prevé que alcance los 2000 millones de aquí a 2050. Esto es algo de lo que nos debemos alegrar. Las personas de edad avanzada realizan significativas contribuciones a nivel social, esto se desarrolla a nivel familiar o en la realización de labores de tipo voluntario, o a su vez en la participación en fuerza de trabajo Urzúa y Caqueo, (2012).

La experiencia que el adulto mayor a adquirido con el pasar de los años hace de él un recurso elemental para la sociedad. Sin embargo, estas ventajas van acompañadas de desafíos sanitarios especiales para el siglo XXI. Es preciso la preparación tanto de los proveedores en cuanto a atención sanitaria, como de la sociedad en general, esto con el fin de atender las necesidades que presentan los adultos mayores (Aponte, 2015). Esto incluye proporcionar formación a los profesionales sanitarios sobre la atención de salud de adultos mayores; trabajar en la prevención y tratamiento de diversas enfermedades crónicas de las cuales se ven afectados; también es fundamental la elaboración de políticas sostenibles en

atención con largos periodos; finalmente se precisa el diseño de servicios y creación de entornos adaptados a los adultos mayores Alvarado y Salazar, (2014).

Cuanto antes actuemos, más probabilidades tendremos de lograr que esta transformación mundial beneficie a todos. Los países que invierten en un envejecimiento saludable pueden esperar un beneficio social y económico significativo para toda la comunidad (Abaunza, et al., 2021). De ahí la necesidad de establecer estrategias que coadyuven a mejorar la calidad de esta población vulnerable, como lo es en la Parroquia de Membrillo, ya que resulta interesante generar una guía que oriente a los adultos mayores para mejorar la calidad de vida.

Sin embargo, en la Constitución del Ecuador menciona que el art 36, los derechos de las personas adultas deben recibir atención especializada y prioritaria, tanto en el ámbito público como en el privado, en áreas como inclusión social, económica y protección contra la violencia. Derechos que a vista de todos son vulnerados a diario, estamos a tiempo para revertir esta mala práctica que hemos transmitido al pasar de los años dando ejemplo a nuestros hijos y llevando felicidad a las personas mayores (Constitución de la República, 2021).

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo general

Elaborar un plan de mejora para la calidad de vida del adulto mayor de la Parroquia de Membrillo

1.3.2. Objetivos específicos

- Fundamentar teóricamente acerca de la importancia de los cuidados del adulto mayor y su estado de salud.
- Diagnosticar la situación actual del adulto mayor de la parroquia Membrillo.
- Proponer acciones para contribuir al mejoramiento de la calidad del adulto mayor de acuerdo con los derechos del buen vivir.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

De acuerdo con Urzúa y Caqueo (2012) la utilización del concepto de Calidad de Vida (CV) puede remontarse a los Estados Unidos después de la Segunda Guerra Mundial, como una tentativa de los investigadores de la época de lograr comprender la perspectiva de las personas respecto a si tenían un buen estilo de vida, y si su situación económica es segura.

A partir de los sesentas, su uso se extendió, en ese entonces los científicos iniciaron sus investigaciones, para ello recolectaron información respecto al estado socioeconómico, tipo de vivienda y nivel de educacional.

De acuerdo con Ardila (2003) el interés por el análisis de la calidad de vida se incrementó de manera formidable en los últimos años del siglo XX. Luego de haber satisfecho las necesidades elementales de la población, se consideró que era el momento ideal para trabajar en miras de optimizar la calidad de vida de las personas de edad avanzada. En el mundo desarrollado, o también conocido como el mundo mayoritario, la situación es diferente, ya que, gran parte de las personas no han logrado satisfacer sus necesidades elementales. Es decir, el concepto como tal de calidad de vida, se relaciona directamente con una perspectiva cultural, lo cual cambia en función de las épocas, culturas y los grupos sociales.

Salas y Garzón (2013) detalla que no existe una forma única para describir a la salud, de la misma forma no existe una única concepción para hablar respecto a calidad de vida, esto considerando que es un término de interés en los últimos años en las diferentes áreas del conocimiento con diversos propósitos. Para cada individuo cambia el concepto de una calidad de vida de excelencia, este concepto está representado por diversas áreas que influyen en el mismo, lo cual también depende de la forma de medir y ver las cosas, en las diferentes áreas del conocimiento, este abordaje se fundó en el “desarrollismo” con el propósito de buscar el bienestar, es decir, a nivel físico, mental y económicamente para satisfacer necesidades.

De acuerdo con Fernández et al (2010) la calidad de vida es el resultante de la interacción en áreas como vivienda, educación, vestido, y libertades humanas, estas líneas contribuyen significativamente al estado de bienestar del adulto mayor. Hay que tener en cuenta el proceso de envejecimiento, así como las adaptaciones en el medio psicosocial y biológico, en cada individuo se presenta de una forma personal y diferente. Estas adaptaciones influyen en la salud física, el temor, la muerte, el abandono, la dependencia, fallas de la memoria y la invalidez.

Robaina, et al (2001) detalla que el concepto de calidad de vida depende de la medida en la cual el individuo logre reconocimiento, esto depende de las relaciones sociales significativas. Esta etapa de la vida será vivida de una manera prolongada y como continuación de un proceso que es considerado como vital, caso contrario, el adulto mayor vivirá un aislamiento social y declinación funcional.

2.1. LEY DEL BUEN VIVIR

De acuerdo con la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (2013) aporta que esta idea social de solidaridad y redistribución es diferente al ideal aristotélico de la Vida Buena. Más allá de un concepto neto de desarrollo, el buen vivir es un símbolo social de movimiento, pues está asociado a una noción más amplia de progreso. Al hablar de una alternativa social, no se trata de un nuevo paradigma de desarrollo, sino de una opción liberada, que sostiene nuevas prioridades para la organización social. En el desarrollo económico es necesario construir una sociedad que presente pautas distributivas y redistributivas.

El buen vivir propone un modelo de vida mucho más justo para todos/as. El buen vivir es en cambio, muchísimo más equitativo. En lugar de mantener el crecimiento perpetuo, pretende alcanzar un sistema que parte de la súper estructura del Estado, la cual está en equilibrio. Existen indicadores económicos del buen vivir que orientan, dirigen y guían para conseguir y asegurar aspectos mínimos indispensables, esto con el fin que la sociedad adulta

mayor logre un estilo de vida que quizás pueda tornarse simple y modesta, pero sin duda feliz y digna (Derechos del buen vivir, 2014).

Para que los ciudadanos tengan acceso a oportunidades en condiciones óptimas, sin discriminación, sin diferencia, que presente equidad de género, así como equidad generacional, con respeto pluriculturalidad, se basa en economía de mercado y en una economía solidaria. En el Buen Vivir la calidad de vida, se mide la riqueza de su población, y no como en las políticas neoliberales un estilo de vida que se mide a la pobreza por cuánto dinero tienes, el Sumak Kawsay es el desarrollo más humano en el cual el hombre y la mujer son su eje de inicio y fin en todo el sistema integral de los medios y modos de producción (Constitución del Ecuador, 2019).

De acuerdo con Larrea et al (2017) indica que, los elementos del buen vivir se sintetizan de la siguiente manera:

- Satisfacción equitativa y universal de las necesidades humanas. Éstas integran las necesidades básicas de acceso a la educación, nutrición, salud, empleo y trabajo, vivienda y hábitat, incorporando además una forma participativa de satisfacerlas, en concordancia con los derechos humanos y en ausencia de discriminación por etnicidad, cultura, grupos de edad, género, residencia, región de origen, creencias políticas, estado de salud, políticas y capacidades físicas.
- La calidad de vida, que no se reduce a la mera adquisición de bienes materiales y el acceso a servicios, sino más bien principalmente implica una mayor solidaridad y cohesión social, con un acceso universal y equitativo a los recursos necesarios para la realización humana.
- El respeto a la diversidad cultural y a la pluralidad de cosmovisiones, de acuerdo con las tradiciones ancestrales de los pueblos y sus valores contemporáneos.
- El Buen vivir implica la eliminación de la inequidad social, debe distinguirse entre las nociones de desigualdad, lo cual refiere a toda discrepancia social o individual, en la adquisición de acceso a bienes y servicios.

- Una relación sostenible entre la naturaleza y la economía implica que la capacidad productiva de bienes y servicios, la extracción de materias primas y la emisión de residuos se mantengan dentro de los límites de la capacidad de soporte de los ecosistemas naturales. La noción de sustentabilidad implica el reconocimiento de los derechos de la naturaleza, reconocidos en la constitución de 2008, y también el derecho de las generaciones futuras a una vida digna.

2.2. ENVEJECIMIENTO

De acuerdo con Rodríguez et al (2019) el envejecimiento incluye el conjunto de modificaciones morfológicas, fisiológicas y psicológicas que surgen producto de las acciones del tiempo sobre cada individuo, esto supone que la disminución de la capacidad de adaptabilidad de cada aparato, órgano, sistemas, así como la capacidad de respuesta de los diversos factores lesivos (noxas) que influyen en el individuo. El envejecimiento de los diferentes agentes, es un motivo de preocupación a lo largo del tiempo, la perspectiva de vida en cada individuo a aumentado de manera significativa en los últimos años, este hecho es relevante en el factor envejecimiento.

Alvarado y Salazar (2014) aportan que el envejecimiento es un proceso vital en la vida del ser humano. A pesar de ser un proceso biológico, es complicado aceptarlo y reconocer como un hecho natural para cada individuo. En la actualidad el envejecimiento es considerado un fenómeno en el área de la salud, esto con un horizonte nacional e internacional, la población adulta mayor se encuentra en aumento, de manera desafortunada los gobiernos no están capacitados para las consecuencias, mentales, físicas y sanitarias que esto podría implicar, por este motivo es preciso la indagación en estas áreas para poder reforzar estos aspectos.

2.2.1. Características del envejecimiento

- **Universal:** Propio de todos los seres vivos.
- **Progresivo:** Porque es un proceso acumulativo.

- **Dinámico:** Porque está en constante cambio, evolución.
- **Irreversible:** No se puede detener, ni revertirse; es definitivo.
- **Declinante:** El organismo se va deteriorando de manera gradual hasta llevar al individuo a la muerte.
- **Intrinco:** ocurre en el individuo el cual está influido por variedad de factores.
- **Heterogéneo e individual:** Porque el proceso de envejecimiento no sigue un patrón en específico. Cada individuo lleva un proceso diferente de envejecimiento y varía enormemente de sujeto en sujeto, y de órgano en órgano dentro de la misma persona.

2.2.2. Factores determinantes del envejecimiento

La salud y la productividad dependen de una variedad de factores o "determinantes" que rodean a los individuos las familias y los estados.

Género y cultura

Son los factores cruciales porque influyen en todos los demás. El género tiene un profundo efecto el estatus social, el acceso a la educación, el trabajo, la salud y la alimentación. Los valores tradicionales y culturales, decretan el enfoque que una concluyente sociedad presenta de las personas mayores y de su relación con las demás generaciones. También el comportamiento cultural influye significativamente en la salud y las relaciones personales.

Los sistemas sanitario y social

Para promover el "Envejecimiento Activo", el Sistema sanitario necesita tener como objetivos: la divulgación del cuidado de la salud, medidas preventivas para el cuidado de enfermedades, el acceso equitativo a la Atención Primaria de Salud y a las medidas preventivas a largo plazo. Los servicios sanitarios y sociales deben ser, universales, equitativos, deben estar coordinados o integrados y con un coste efectividad adecuado.

Factores económicos

Ingresos, Trabajo y Protección social. En el caso de las mujeres adultas mayores, sus jubilaciones en muchos casos suelen disminuir en mayor medida que el de los hombres.

2.2.3. Procesos de envejecimiento

Durante la etapa de envejecimiento se crean una serie de cambios que afectan tanto al aspecto biológico como al psicológico de cada individuo. También se produce una significativa transformación en el papel social que hasta entonces ha desarrollado cada individuo. Sin lugar a duda, los cambios que se presentan en el envejecimiento son aquellos cambios que se dan una vez finalizada la madurez física, más o menos a los 18 0 22 años, en este rango se concluye la etapa de crecimiento y se da lugar a la involución física. Es importante señalar que no todos son provocados en el mismo ritmo y en la misma época (Campos y Barzuna, 2021).

2.2.4. Cambios biológicos relacionados con la edad

Sistemas sensoriales:

Visión

- Disminuye el tamaño de la pupila.
- Mayor espesor del cristalino y menor transparencia, lo cual conlleva a menor cantidad de luz a la retina y empeore la visión lejana.
- Disminuye la capacidad para discriminar colores y la agudeza visual.

Audición

Se presenta menor agudeza hacia los tonos agudos, lo que deteriora la capacidad para segregar palabras y percibir conversaciones normales. Es por ello que es más probable que una persona mayor presente mayor probabilidades de escuchar una voz femenina (Estrada, et al., 2019).

Gusto y olfato

Reduce la sensibilidad para discriminar los sabores tanto dulces, salados y ácidos, debido al deterioro de las papilas gustativas. Se presenta también una pérdida de capacidad para discriminar los olores de los alimentos. La combinación de esos dos elementos antes indicados es una de las causas por la que la mayoría de los usuarios se quejan de las comidas servidas a los adultos mayores.

Tacto la piel

Es el órgano que se encuentra relacionado de manera directa con el tacto. Los cambios que se presentan en la piel pueden evidenciarse a simple vista, como son:

- Aparición de arrugas.
- Manchas.
- Flaccidez.
- Sequedad.

De acuerdo con Durán et al (2021) todos los cambios indicados anteriormente se producen producto de transformaciones internas, pero también por factores como las alimentaciones, además producto de diversas enfermedades.

Líneas para una pastoral de la vejez

Pastoral de presencia

El primer paso a dar será la disponibilidad para estar con el anciano. Hablar con él, conocerle y, sobre todo, amarle. Hemos de acercarnos a la realidad del anciano, mediante una pastoral de testimonio, de amistad, de trato cordial, sin el afán de imponer la fe o de evangelizar a como dé lugar. Intentamos romper su soledad y descubrir sus lazos de amistad.

Es necesario un contacto personal que nos permita conocer a cada anciano, con sus problemas íntimos, familiares, sus dificultades... Cada anciano tiene un modo de ver las cosas, unas actitudes y reacciones distintas que proceden de la trayectoria de su vida.

La misión del sacerdote o agente de pastoral es saber escuchar simplemente y, a través de esa escucha, hacer que el anciano profundice en su vida, en sus problemas, identifique alternativas a su situación. Así podremos acompañarlo, alentarlos, compartir los momentos buenos y los malos.

➤ **Pastoral de conocimiento y comprensión**

El anciano desea ser comprendido, tiene necesidad de simpatía, de ser acogido tal como es. Si logramos esto, podemos transitar el camino pastoral, en tres niveles: humano, psíquico y sobrenatural.

Del conocimiento, hemos de pasar a la aceptación: aceptar al anciano es dialogar con él sin enjuiciarlo, sin calificarlo, sin censurarlo. Amar a los ancianos tal como son, incondicionalmente, es condición necesaria para lograr su aceptación y su confianza. La comprensión, la aceptación y la amistad de los agentes de pastoral son con frecuencia que revelan al anciano su propia dignidad y su posibilidad de mejora personal.

➤ **Pastoral activa y creativa**

La pastoral del anciano, lejos de ser estática y pasiva, está llamada a rescatar el protagonismo de los viejos, a darles nuevas posibilidades de desarrollo que hagan de la vejez un tiempo de realización y plenitud.

La pastoral de ancianos se propone la evangelización de esta etapa de la vida, a partir de un testimonio de servicio y acompañamiento que se concreta en: brindar atención integral a la Tercera Edad y emprender actividades de bienestar para lograr una vida más aceptable e integrada en la comunidad. y abierta a la dimensión trascendente, al encuentro definitivo con Dios.

Este objetivo general se puede desarrollar a través de variados objetivos específicos:

- Promover grupos de ancianos con el fin de fomentar la reafirmación personal y buscar con ellos soluciones a sus problemas.
- Desarrollar conciencia de responsabilidad en la familia, con respecto a su anciano, y si es el caso, con la institución que lo cobija.
- Propender por que el anciano continúe siendo un sujeto activo en la sociedad, mediante procesos educativos y de adiestramiento técnico.
- Fomentar los buenos hábitos de los ancianos en aspectos como salud, hogar, trabajo, recreación y adquisición de nuevos conocimientos, para que continúen viviendo con dignidad y decoro.
- Fortalecer las relaciones intergeneracionales, de modo que se brinde la oportunidad a los jóvenes y a los ancianos de compartir y actuar juntos.
- Llevar conciencia a la comunidad sobre la problemática de la tercera edad, de manera que el público reconozca su importancia y se solidarice integrando al anciano en su vida diaria, acogiéndolo y contribuyendo a su bienestar y atención.
- Educar a todas las capas de la población para llegar a una vejez más satisfactoria.
- Prestar una atención especial a la vida espiritual de los ancianos, apoyando sus actividades religiosas, orientándoles en la búsqueda del sentido de su vida y en la reconciliación con los acontecimientos vividos a lo largo de su existencia. de manera que se viva esta etapa con paz, con dignidad y con sentido de esperanza.

Desde esta perspectiva activa-participativa, la parroquia pue de reunir a sus ancianos, encomendarles algunas intenciones especiales a sus oraciones, asignarles responsabilidades acordes con sus aptitudes, ofrecerles espacios de diálogo, de re creación y de vida espiritual.

2.3. ASUNTOS RELACIONADOS CON LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS MAYORES

De acuerdo con Huenchuan (2018) en la perspectiva regional y de derechos humanos indica los siguientes aspectos respecto a los derechos humanos de las personas mayores:

2.3.1. La realización de la dignidad en la vejez

La dignidad es un valor básico de los derechos humanos. Todos y cada uno de los individuos que conforman la sociedad representan un valor incalculable, nadie es menospreciable y todas las personas merecen igual de oportunidades a fin de tener un estilo de vida digno. Esto significa que sin importar la condición económica que presente, clase social o estatus, o demás atributos, el valor debe ser una constante para cada ser humano.

En la resolución 67/139 llamada Instrumento jurídico internacional integral y amplio para promover y proteger la dignidad y derechos de las personas mayores, aprobada por la Asamblea General en diciembre de 2012, se incorpora la dignidad como un elemento central de un instrumento internacional sobre los derechos de las personas mayores. Lo mismo se hizo en su momento en relación con los derechos de las personas con discapacidad. Este hecho no es una mera coincidencia; lamentablemente ambos grupos de personas comparten el menoscabo de su dignidad por medio de prácticas que minan el respeto de su condición humana, como la compasión o la invisibilización.

2.3.2. El reconocimiento de la autonomía de las personas mayores

En los últimos 20 años muchos países han reformado las normas sobre capacidad jurídica y las leyes de custodia para pasar de un modelo médico, que se centraba solo en un diagnóstico de incapacidad, a otro en que se trata de evaluar la capacidad funcional de los individuos. Sin embargo, por medio de medidas de tutela, las personas mayores a menudo siguen siendo despojadas de manera arbitraria de su capacidad de responder a sus propias necesidades, expresar sus deseos, tomar decisiones, optar entre distintas posibilidades y alcanzar sus metas, lo que limita cualquier posibilidad de mantener un control sobre sus vidas.

2.3.3. Protección de grupos específicos

En los “Lineamientos para una convención sobre los derechos de las personas mayores”¹¹, elaborados por los países de América Latina y el Caribe que participaron en la

Tercera Reunión de Seguimiento de la Declaración de Brasilia, que tuvo lugar en Santiago en octubre de 2009, se identificó, como grupos que requieren medidas especiales de protección, a las mujeres mayores, los ancianos indígenas, las personas mayores pertenecientes a minorías étnicas o nacionales, lingüísticas o religiosas, y las personas de edad en situaciones de riesgo y emergencia humanitaria. El Uruguay quiso incorporar además a las personas mayores en situación de cárcel, pero no contó con el respaldo suficiente para hacerlo.

CAPITULO III

METODOLOGÍA

3.1. UBICACIÓN

La presente investigación se desarrollará la Parroquia de Membrillo, se encuentra ubicada en la provincia de Manabí, en el cantón Bolívar.

Figura 3.1. Parroquia de Membrillo



3.2. DURACIÓN DEL TRABAJO

Se considera una duración de 5 meses dentro del año calendario a partir de la aprobación del trabajo de investigación para la implementación del plan de mejoramiento para la calidad de vida del adulto mayor de la parroquia membrillo.

3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS

La investigación trabajará con una metodología que corresponde a un estudio no experimental de tipo transeccional debido a la investigación se observará tal cual para recolectar datos y así desarrollar los hechos, es decir que no habrá manipulación de variables.

3.3.1. Métodos

Los métodos que se emplearán en la presente investigación son el inductivo, deductivo, analítico y sintético, los cuales permitirán lograr los objetivos planteados en la investigación para dar solución a la problemática en estudio.

Método descriptivo

El método de investigación que se utilizará es descriptivo. Su propósito principal es describir los hechos y características de una determinada población o área de interés de manera sistemática, objetiva y verificable. Su papel en la ciencia es importante. Porque proporcionan datos y hechos que pueden dar pautas a partir de las cuales se puede construir una teoría (Bailón y Mendoza, 2017).

Método analítico

Para (Intriago y Veliz, 2016), este método es empleado para descomponer el todo en las partes, conocer las raíces y, partiendo de este análisis, realizar la síntesis para reconstruir y explicar, dado así este método en la investigación se aplicará para la búsqueda de la información teórica, en la determinación de los fundamentos, en el procesamiento empírico e interpretación de los resultados obtenidos y en la elaboración de las conclusiones del trabajo.

3.3.2. TÉCNICAS

Observación directa

La técnica realmente utilizada para obtener información en la Parroquia de Membrillo está prevista en el Objetivo 2. Se tomará como base diagnosticar la situación actual del adulto mayor. Esta técnica nos permitirá observar los encuestados a distancia, dado así se realizará

visitas necesarias para recopilar la información primaria, como fotos y apuntes las cuales serán registradas en una ficha de observación según menciona (Alonso et al., 2017).

3.4. PROCEDIMIENTO

FASE 1. FUNDAMENTAR TEÓRICAMENTE ACERCA DE LA IMPORTANCIA DE LOS CUIDADOS DEL ADULTO MAYOR Y SU ESTADO DE SALUD.

Actividad: recopilar información teórica sobre la importancia de los cuidados del adulto mayor y su estado de salud.

Se recopiló información de fuentes documentales sobre la importancia de los cuidados del adulto mayor y su estado de salud. Indagar en libros de consejos, seguidamente en artículos de revistas o ensayos.

FASE 2. DIAGNOSTICAR LA SITUACION ACTUAL DEL ADULTO MAYOR DE PARROQUIA DE MEMBRILLO

Actividad: entrevista a los familiares encargados de los adultos mayores

Se aplicó una entrevista a 50 cuidadores de adultos mayores de membrillo, con el propósito de indagar acerca de los cuidados aplicados.

Actividad: encuesta aplicada a los adultos mayores de la parroquia de Membrillo

Se realizó como instrumento de recolecta de datos una encuesta a 50 adultos mayores de la parroquia de membrillo con el fin de conocer su calidad de vida.

Actividad: plan de mejoramiento para la calidad de vida del adulto mayor

Una vez levantado los resultados obtenidos, se observaron las principales problemáticas existentes en los adultos mayores para proceder a realizar el plan de mejoramiento sobre las actividades lúdicas.

Actividad: elaboración de una guía informativa sobre juegos didácticos para prevenir el estrés en los adultos mayores

Se realizó una guía para poder orientar adecuadamente sobre el estrés en el adulto mayor, sus consecuencias y de cómo los juegos didácticos puedan ayudar a disminuir el nivel de estrés.

FASE 3. FOMENTAR HABITOS DE VIDA SALUDABLE SEGÚN LOS DERECHOS DEL BUEN VIVIR

Actividad: proponer acciones para contribuir al mejoramiento de la calidad del adulto mayor de acuerdo con los derechos del buen vivir.

Con ayuda de profesionales se impartieron capacitaciones a los cuidadores de los adultos mayores, a fin de proponer acciones para contribuir al mejoramiento de la calidad del adulto mayor. En este punto se dio a conocer el plan de mejoramiento y la guía informativa.

CAPITULO IV

ANÁLISIS DE DATOS

4. RESULTADOS

Se recopiló información de fuentes documentales sobre la importancia de los cuidados del adulto mayor y su estado de salud. Dentro de los obstáculos que tiene el ser humano, se encuentra superar carencias y desigualdades que se profundizan durante la vejez. Actualmente el envejecimiento poblacional es uno de los fenómenos demográficos de mayor importancia mundial. Se evidencia información que detalla que el 11.5% de la población tiene más de 60 años de edad, para lo cual se estima que para el 2050 este valor se presentará en un 22%. Las personas de la tercera edad afrontan múltiples enfermedades y disfunciones orgánicas propias del proceso natural de envejecimiento. A esto se suma que su integridad física, psicológica, social y espiritual, se vea en constante riesgo de ser afectada por factores externos (Jijón y Blanco, 2018).

4.1. MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DEL ADULTO MAYOR

De acuerdo con Sandoval (2015) la calidad de vida aplicada a la tercera edad debe estudiar aspectos tales como el estado de salud, el estado funcional y la predicción de la incapacidad y la determinación de factores de riesgo. A partir de esta información es posible planificar programas preventivos, acciones concretas de salud y organización de servicios y de salud, por lo que es evidente que su utilidad rebasa el estrecho marco de procesos interesantes. Según algunos autores el bienestar subjetivo o la satisfacción con la vida en la vejez es el principal criterio de un envejecimiento exitoso.

La importancia del desarrollo personal y social con autonomía, el cual se reconoce enmarcada en condiciones y estilos de vida, e amplifica la posibilidad de asumir decisiones teniendo en cuenta, tanto su incidencia en el plano individual como en las otras personas. De hecho, las personas viven toda una vida tratando de dar algo de sí. Mientras se es productivo

van siendo mejor mirados y una vez que llegan a la etapa de la vejez lo van tildando entre otras cosas de cascarrabias y socioeconómicamente improductivos (Sandoval, 2015).

La importancia de las necesidades especiales de atención y de apoyo integral para las personas mayores, pero no centradas exclusivamente en la satisfacción de las necesidades básicas (cuidado de su higiene y de su alimentación), que sin duda son fundamentales y las primeras que se deben atender. Se trata de considerar que, además de ellas, el ser humano tiene otras necesidades, como la necesidad social, de autoestima y de realización, que deben de atenderse con el mismo cuidado que las primeras para alcanzar una calidad de vida aceptable.

El 16 de diciembre de 1991 la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó la resolución 46/91 que incluye los Principios que presentan las Naciones Unidas en beneficio de las personas adultas mayores, se detalla a continuación:

Independencia

- Mediante el apoyo de sus familiares, de la comunidad social y de su propia autosuficiencia deben tener acceso a alimentación, domicilio, vestimenta y salud medica adecuada.
- No deben estar rezagados a la oportunidad de obtener ingresos monetarios por su propia cuenta.
- Poder participar en la determinación de decisiones en el desempeño de actividades en el área laboral.
- Apertura en procesos de formación educativa.
- Contar con la oportunidad de vivir en ambientes adaptables a sus necesidades y seguros.
- Vivir en sus viviendas el tiempo que sea necesario.

Participación

- Es importante que estos individuos se puedan involucrar a la sociedad, esta integridad activa favorece de manera directa a su bienestar, el adulto mayor le genera una sensación de satisfacción al compartir con las generaciones jóvenes sus experiencias y vivencias.
- La participación del adulto mayor en entornos de servicios sociales es de suma importancia, esto genera una sensación de utilidad que lo hace sentir parte de la sociedad.
- El formar grupos o sociedades grupales compuestas por personas adultas mayores.

Cuidados

- Es imprescindible que puedan disfrutar de los cuidados y protección de sus seres queridos, así como de la comunidad.
- Como tratamiento preventivo ante diversas enfermedades es necesario que puedan tener acceso a servicios de salud adecuados, pero también espacios donde puedan atender su bienestar mental y emocional.
- Con el fin de asegurarles el alcanzar autonomía, cuidado y protección, se precisa el acceso a servicios sociales y jurídicos adecuados.
- Formar parte de un entorno seguro, el cual presente los medios adecuados para la atención en cuanto a rehabilitación, estímulos sociales y mentales.
- Como individuos de valor tienen derecho a gozar de libertades elementales en su residencia ya sea en sus hogares o en instituciones: en estos se deben presentar entornos que brinden tratamientos y cuidados. El adulto mayor tiene derechos sobre sus decisiones de cuidado y calidad de vida.

Autorrealización

- Los adultos mayores deben estar inmersos en actividades que busquen potencializar sus capacidades.

- Deben tener acceso a todo tipo de recursos, ya sea en el área de educación, a nivel cultural, espiritual o en el desarrollo de actividades recreativas.

Dignidad

- Vivir con decencia y resguardo, es decir verse y sentirse libres de explotaciones y de malos tratos físicos o mentales.
- Ser acreedores de un trato digno sin importar su sexo, edad, cultura, religión o discapacidad, su dignidad debe ser prioritaria sin importar su prestigio social.

4.1.1. ACTIVIDADES LÚDICAS PARA EL ADULTO MAYOR

De acuerdo con Lizano (2014) se puede asumir que la recreación, desde esta visión, resultan generadores de beneficios múltiples para las personas de la tercera edad, entre ellos podemos mencionar los siguientes:

- Incrementar la capacidad estética y creativa, así como artística mediante la ludiexpresión.
- Favorecer el mantenimiento funcional de la psicomotricidad.
- Fomentar los lazos interpersonales y la integración social.
- Mantener, en cierto nivel, las capacidades productivas cuando aún se encuentren laborando.
- Hacer frente a las disminuciones y limitaciones físicas, practicando la recreación.
- Mantener equilibrio, flexibilidad y expresividad corporal.
- Servir como medio de expulsión eficaz ante tensiones y el estrés que se presenta en esta etapa de la vida.
- Apoyar al sostenimiento del sentimiento de beneficio y por tanto al incremento de la autoestima personal.
- Fomentar la creatividad y el uso del tiempo libre adecuado
- Aportar a la participación de actividades lúdicas y abrir puertas en miras de nuevos intereses, buscando que se involucre en actividades propias de su edad.

- Animar la comunicación, así como el establecimiento de nuevas y mejores relaciones con la sociedad en general.
- Propiciar el bienestar y la satisfacción personal.

Ejemplo de juegos para adulto mayor: Festivales deportivos recreativos, campeonatos de juegos de mesa, encuentros deportivos, caminatas, festivales de tabla gimnástica abuelos, actividades de turismo deportivo, sesiones de bailoterapia, actividades de paseo con la familia, juegos de animación, bingo, artesanías, rompecabezas y baile.

4.2. DIAGNOSTICAR LA SITUACION ACTUAL DEL ADULTO MAYOR DE LA PARROQUIA DE MEMBRILLO

4.2.1. ENTREVISTA A LOS FAMILIARES ENCARGADOS DE LOS ADULTOS MAYORES.

A través de la entrevista se exploró experiencias, opiniones, conocimientos y habilidades, así como establecer una comunicación directa entre el entrevistador y el entrevistado (Anexo 1)

En esta investigación de tipo descriptiva se observó que las edades de los cuidadores fluctúan de los 10 a 20 años. Entre las tareas diarias de los cuidadores se involucran también funciones del hogar, es decir que no están netamente dedicados al cuidado del adulto mayor. Al hablar de los desafíos que enfrentan indicaron que los principales serían: el estar 100% dedicados al cuidado del adulto mayor, el poder cumplir con sus obligaciones de tipo personal, las enfermedades que presentan y el carácter de los adultos mayores. Se determinó que toda la muestra seleccionada no ha recibido algún tipo de capacitación de apoyo para desempeñar su papel como cuidador. El impacto que ha tenido el cuidado de un adulto mayor en su diario vivir y sus relaciones personales no ha sido del todo positiva, ya que manifestaron sentirse abrumados por no tener tiempo para sí mismos e incluso han tenido conflictos por esta causa. El 50% de los cuidadores manifestaron que han experimentado algún tipo de agotamiento físico o emocional como consecuencia. Entre los recursos o servicios que han sido útiles para apoyar su labor de cuidador se encuentran: la organización, la buena actitud y el apoyo

familiar. En la medida de lo posible el cuidador trata de mantener un equilibrio entre sus funciones y sus propias necesidades.

4.2.2. ENCUESTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA DE MEMBRILLO

A continuación, se detallan los datos obtenidos al recolectar información mediante una

PREGUNTA	SÍ	NO
¿Tiene acceso a servicios de atención médica adecuados?	70,33%	29,67%
¿Se siente seguro/a en su entorno?	67%	43%
¿Recibe apoyo emocional de sus familiares o amigos cercanos?	42%	58%
¿Tiene acceso a actividades recreativas y de ocio?	40%	60%
¿Se siente satisfecho/a con tu nivel de independencia?	20%	80%
¿Recibe una alimentación adecuada y equilibrada?	63,15%	36,85%
¿Tiene acceso a transporte público o servicios de movilidad?	50%	50%
¿Se siente incluido/a y valorado/a en su comunidad?	72,44%	27,56%
¿Tiene acceso a servicios de cuidado y asistencia en caso de necesitarlos?	44,87%	55,13%
¿Se siente satisfecho con su calidad de vida en general?	31,31%	68,69%

encuesta a 50 adultos mayores de la parroquia ya mencionada:

Tabla 1. Resultados del diagnóstico

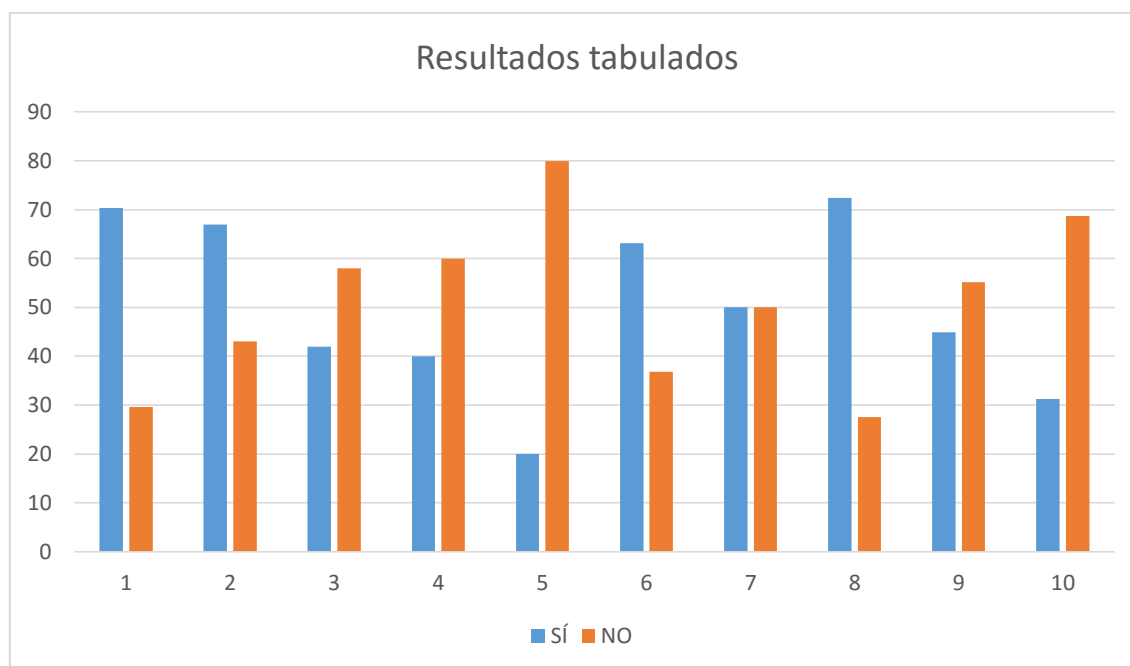


Gráfico 1. Diagnóstico de la encuesta

El 29,67% de los adultos mayores indicó que no tienen acceso a servicios de atención médica adecuada. Por su parte el 43% de los encuestados indicó que no se sienten seguros en su entorno. Más de la mitad (58%) respondieron que no reciben apoyo emocional de sus familiares o seres cercanos. En cuanto al acceso de actividades recreativas y de ocio el 60% de los adultos mayores no tienen acceso. Una cifra bastante pronunciada, demuestra que el 80% no se sienten satisfechos con su nivel de independencia. Al hablar de una alimentación adecuada y equilibrada el 36,85% expresó no recibirla. El 50% de los adultos mayores tienen acceso a transporte público o algún servicio de movilidad. Dentro de la comunidad el 27,56% indicó no sentirse incluido y valorado. El 55,13% de los adultos mayores manifestó no tener acceso a servicios de cuidado en caso de necesitarlos. Finalmente, el 68,69% no se sienten satisfechos o a gusto con su calidad de vida en general.

4.3. PLAN DE MEJORAMIENTO PARA LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR

Una vez realizado el diagnóstico, se procedió a realizar un plan de mejoramiento en función de los principales problemas identificados (Tabla 2). Para su elaboración se consideró la aportación de tipo bibliográfica levantada en el primer objetivo.

4.3.1. GUÍA INFORMATIVA SOBRE JUEGOS DIDÁCTICOS PARA PREVENIR EL ESTRÉS EN LOS ADULTOS MAYORES

Se consideró pertinente la elaboración de una guía informativa sobre actividades lúdicas para contribuir al bienestar del adulto mayor, la misma fue elaborada considerando el plan del buen vivir (Gráfico 1). Esta guía informativa va dirigida a los cuidadores para que puedan fomentar la inclusión y participación del adulto mayor en actividades recreativas y de ocio; se ha demostrado que este tipo de actividades mejora su estado de ánimo y hace que el adulto mayor se sienta incluido y valorado dentro de su comunidad.

Tabla2. Plan de mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor

PLAN DE MEJORAMIENTO				
Descripción del proyecto/objetivo	Tareas	Responsable	Propósito/Alcance	Seguimiento
PLAN DE MEJORA PARA LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DE LA PARROQUIA MEMBRILLO	Atención médica y cuidado de la salud:	Instituciones de salud, cuidador del adulto mayor	Asegurarse de que el adulto mayor reciba atención médica regular, incluyendo chequeos de salud, vacunas y medicamentos según lo recetado. Promover un estilo de vida saludable fomentando una alimentación equilibrada, ejercicio regular y descanso adecuado.	Cuidador del adulto mayor
	Apoyo emocional y social:	Personal del centro de adulto mayor,	Fomentar interacciones sociales y actividades que promuevan la conexión con otras personas, como	Cuidador del adulto mayor

		cuidador del adulto mayor.	participar en grupos comunitarios, clubs para personas mayores, o actividades recreativas. Estar atentos a su bienestar emocional y brindarles apoyo emocional cuando sea necesario.	
	Seguridad en el hogar:	Cuidador del adulto mayor	Adaptar el entorno del hogar para reducir el riesgo de accidentes, como instalar pasamanos, iluminación adecuada, y eliminar obstáculos. También se pueden considerar sistemas de seguridad, como alarmas médicas y detectores de humo.	Cuidador del adulto mayor
	Estimulación cognitiva:	Personal del centro de adulto mayor, cuidador del adulto mayor.	Fomentar actividades que ayuden a mantener la mente activa, como leer, resolver acertijos, hacer crucigramas, o aprender nuevas habilidades. Esto puede ayudar a prevenir el deterioro cognitivo y promover un envejecimiento saludable.	Cuidador del adulto mayor

	Apoyo financiero:	Estado/Gobierno	Asegurarse de que el adulto mayor tenga acceso a información y recursos financieros adecuados para satisfacer sus necesidades básicas y mantener una calidad de vida digna, como asesoría en seguridad social, pensiones y programas de asistencia.	Cuidador del adulto mayor
	Transporte y movilidad:	Estado/Derechos que amparan al adulto mayor	Garantizar que el adulto mayor tenga acceso a opciones de transporte seguro y adecuado para viajar, como transporte público accesible o servicios de transporte para personas mayores.	Cuidador del adulto mayor
	Actividades recreativas y desarrollo de actividades lúdicas:	Personal del centro de adulto mayor, cuidador del adulto mayor.	Promover actividades recreativas y hobbies que sean de interés para el adulto mayor, como arte, música, jardinería, paseos al aire libre, o participación en grupos de interés.	Cuidador del adulto mayor

Gráfico 1. Guía informativa



4.3.2. PROPONER ACCIONES PARA CONTRIBUIR AL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DEL ADULTO MAYOR

Finalmente se realizó una socialización de charlas educativas a los cuidadores y a los adultos mayores de la parroquia (Ver anexo 2). Fue de gran importancia capacitar a los cuidadores sobre el contenido del plan de mejoramiento, como de la guía informativa respecto a las actividades lúdicas, así como hacerles conocer la incidencia positiva que podría presentar su aplicabilidad en la calidad de vida del adulto mayor. A cada una de las familias se les brindó material didáctico para mayor entendimiento.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- Fue posible realizar una investigación bibliográfica respecto a los cuidados del adulto mayor y su estado de salud. La misma fue de suma importancia para dar pie al desarrollo de la investigación.
- Se realizó de manera exitosa el diagnóstico en la parroquia de membrillo; se determinó que un gran porcentaje de los adultos mayores no presenta una buena calidad de vida, lo cual ha afectado su estado de salud, ánimo y calidad de vida en general.
- Con la información obtenida fue posible establecer un plan de mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor. Estas estrategias fueron propuestas y socializadas mediante un programa de capacitaciones que se brindó a los cuidadores, encargados del centro y a los adultos mayores.

5.2. RECOMENDACIONES

- Continuar realizando investigaciones respecto a temas de interés para la comunidad adulta mayor.
- Realizar diagnósticos en comunidades aledañas para conocer en qué condiciones viven sus adultos mayores; poder definir estrategias para contribuir a la calidad de vida del adulto mayor.
- Es importante que los cuidadores y encargados del centro de adultos mayor, apliquen las estrategias que han sido propuestas en el programa de capacitaciones.

6. BIBLIOGRAFÍA

- Abaunza, C., Mendoza, M., Busto, P., Paredes, G., Enrique, K. y Padilla, A. (2021). Concepción de adultos mayores. Rev. Book. <https://books.scielo.org/id/33k73/pdf/abaunza-9789587385328-07.pdf>
- Alvarado, A. y Salazar, A. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. Rev. Gerokomos. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000200002
- Aponte, V. (2015). Calidad de vida en la tercera edad. Rev. Ajuayu Organo de Difusion Cientifica del Departamento de Psicologia UC BSP. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612015000200003
- Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. Revista Latinoamericana de Psicología, 35 (2), 161-164.
- Botero, B. y Pico, E. (2017). Calidad de vida relacionada con la salud (cvrs) en adultos mayores de 60 años: una aproximación teórica. <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a01.pdf>
- Bailòn, P. y Mendoza, J. (2017). evaluación de riesgos físicos-mecánicos y su incidencia en la salud y seguridad ocupacional de los trabajadores en la empresa Producom. <https://repositorio.espam.edu.ec/bitstream/42000/597/1/TMA117.pdf>
- Campos, R. y Barzuna, L. (2021). Estudio del envejecimiento. Rev. Médica del hospital nacional de niños Dr. Carlos Sáenz Herrera. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1017-85462004000200004
- CELAM. (1999). Pastoral de la salud, centro de publicaciones de celan, Bogotá.
- Constitución de la Republica del Ecuador. (2021). https://jprf.gob.ec/wp-content/uploads/2022/06/1.-Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_MAYO2022.pdf
- Constitución del Ecuador. (2019). <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2008/6716.pdf>
- Derechos del buen vivir, (2014). <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Sitios/LIBRO%20buen%20vivir/files/assets/downloads/page0026.pdf>

- Durán, T., Salazar, M., Hernández, P., Guevara, M. y Gutiérrez, G. (2019). Sanus. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942020000300001Rev.
- Estrada, J., Morales, G., Dorado, O. y Fonseca, M. (2019). Estado funcional y cognitivo de los adultos mayores con hipoacusia en el Hospital Español de México. *Rev. Sanidad Militar*. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0301-696X2018000100015
- Fernández, J., Fernández, M. y Cieza, A. (2010). Los conceptos de calidad de vida, salud y bienestar analizados desde la perspectiva de la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF). *Rev. Española de Salud Pública*. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272010000200005
- Fonseca, G. (2015). Estrategias para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el hogar de ancianos instituto Estupiñan de la ciudad de Latacunga Provincia Cotopaxi. <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/1036/1/TUALENF018-2015.pdf>
- Hechavarria, M., Ramirez, M., Garcia, M. y Garcia, A. (2018). El envejecimiento. Repercusión social e individual. *Rev. Información Científica*. Vol 97. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000601173
- Huenchuan, S. (2021). Envejecimientos de personas mayores y agenda 2030 para el desarrollo sostenible. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44369/1/S1800629_es.pdf
- Intriago, A. y Veliz, E. (2016). Repositorio Universidad de Guayaquil. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/28786>
- Jijón, R; Blanco, M. (2018). Mejoramiento del cuidado de la salud de adultos mayores en una unidad de atención gerontológica. *Enfermería investiga: investigación, vinculación, docencia y gestión*, 3(1).
- Larrea, C; Greene, N; Bravo, A; Crespo, J; Gualinga, J; Kohn, E; Martínez, J; Sáenz, M; Seco, C; Storini, C. (2017). Buen vivir como alternativa al desarrollo: una construcción interdisciplinaria y participativa.

<https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/5964/1/Larrea,%20C.,%20Greene,%20N.-CON-029-Buen%20vivir.pdf>

Landinez, N., Contreras, K. y Castro. (2022)- Proceso de envejecimiento, ejercicio y fisioterapia. Rev. Cubana.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000400008

Lizano, M. (2014). La actividad lúdica y su influencia en el adulto mayor en el hogar de ancianos "Sagrado corazón de Jesús" congregación de madres doroteas, Cantón Ambato, ciudadela España.

<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/8159/1/FCHE-CEF-316.pdf>

Robaina, H., Fernández, A. y Ramírez, A. (2011). Calidad de vida: algo más que un concepto. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2011000500002

Rodríguez, T., Ayala, M., Ortiz, M. Ordoñez, M., Fabelo, J. e Iglesias, G. (2019). Caracterización de las condiciones de salud de los adultos mayores en Centros Geriátricos de la ciudad de Loja. Ecuador, 2017. Rev. Habaneras de Ciencias Médicas. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2019000100138

Salas, C; Garzón, M. (2013). La noción de calidad de vida y su medición. *Revista CES Salud Pública*, 4 (1).

Servicio Nacional del consumidor. (2004). Nutrición y cuidados del adulto mayor. Recomendaciones para una alimentación saludable". <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2012/10/Nutricion-y-Cuidados-del-Adulto-Mayor.pdf>

Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. (2013). Buen Vivir Plan Nacional 2013-2017.

<https://observatorioplanificacion.cepal.org/sites/default/files/plan/files/Ecuador%20Plan%20Nacional%20del%20Buen%20Vivir.pdf>

Organización Mundial de la Salud, (2021). Salud primordial para adultos mayores. Rev. Salud Pública. <https://scielosp.org/article/rpsp/1998.v4n4/282-286/es/>

Urzúa, A. y Caqueo, A. (2012). Calidad de vida. Rev. Terapia Psicológica, 30 (1), 61-71. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v30n1/art06.pdf>

ANEXOS



Levantamiento de información



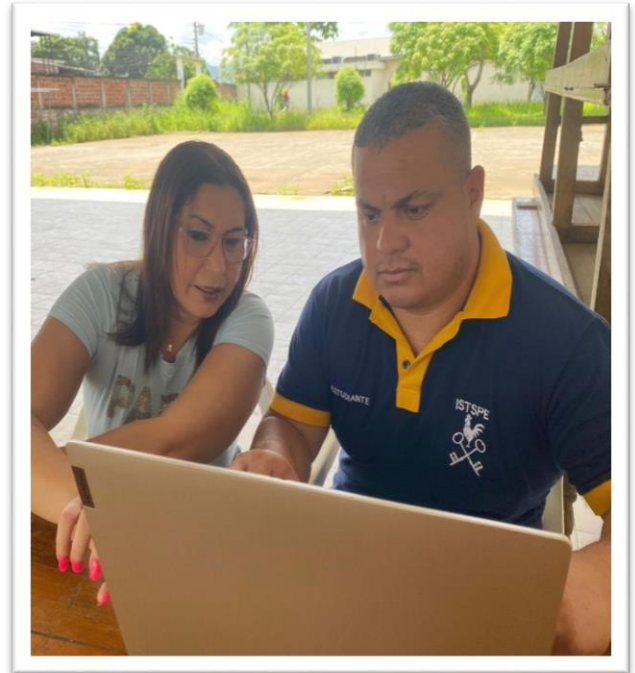
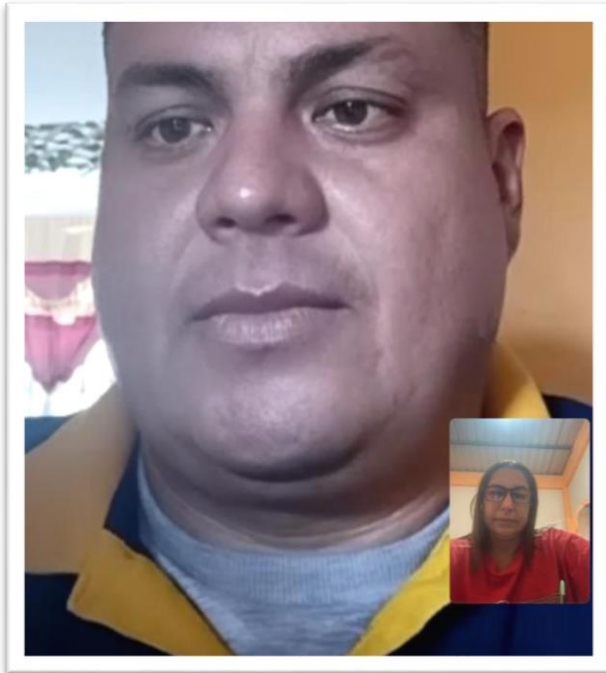
Diagnóstico a los adultos mayores.



Conversatorio sobre la importancia de la calidad de vida del adulto mayor.



Capacitación del material elaborado a los adultos mayores de la parroquia Membrillo.



Acompañamiento de la docente tutora de tesis.