

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE ENFERMERÍA

Tema: “Impacto de actividades recreativas y sociales en el bienestar de los adultos del centro gerontológico Pimampiro”

Trabajo de Integración Curricular previo a la obtención del
título de licenciada en enfermería

AUTORA: Ayala Hurtado Ingrid Lisseth

TUTORA: Lcda. Gordón Díaz Blanca Nelly, MSc.

Tulcán, 2024

CERTIFICADO DEL TUTOR

Certifico que la estudiante Ayala Hurtado Ingrid Lisseth CI. 1004789812, ha desarrollado el Trabajo de Integración Curricular: "Impacto de actividades recreativas y sociales en el bienestar de los adultos del centro gerontológico Pimampiro".

Este trabajo se sujeta a las normas y metodología dispuesta en el Reglamento de la Unidad de Integración Curricular, Titulación e Incorporación de la UPEC, por lo tanto, autorizo la presentación de la sustentación para que se dé la calificación respectiva.

Lcda. Gordón Díaz Blanca Nelly, MSc.

TUTORA

Tulcán, junio de 2024

AUTORÍA DE TRABAJO

El presente trabajo de Integración Curricular constituye un requisito previo para la obtención del título de Licenciada en la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud y Ciencias de la Educación.

Yo, Ayala Hurtado Ingrid Lisseth CI. 1004789812, declaro que la investigación es absolutamente original, autentica, personal y los resultados y conclusiones a las que he llegado son de mi absoluta responsabilidad.

Ayala Hurtado Ingrid Lisseth

AUTORA

Tulcán, junio de 2024

ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Yo, Ayala Hurtado Ingrid Lisseth declaro ser autora de los criterios emitidos en el Trabajo de Integración Curricular: "Impacto de actividades recreativas y sociales en el bienestar de los adultos del centro gerontológico Pimampiro" y eximo expresamente a la Universidad Politécnica Estatal del Carchi y a sus representantes de posibles reclamos o acciones legales.

Ayala Hurtado Ingrid Lisseth

AUTORA

Tulcán, junio de 2024

AGRADECIMIENTO

Primeramente, doy gracias a DIOS por tener tan buena experiencia dentro de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi y por permitirme convertir en una profesional en lo que tanto me apasiona, gracias a cada docente que hizo parte de este proceso brindando su conocimiento y experiencia, y de modo muy especial a mi tutora académica MSc. Blanca Gordón por su dedicación y su inestimable guía, han sido pilar fundamental, que sin su ayuda y conocimientos no hubiese sido posible realizar esta investigación.

Gracias a mi familia por el amor, la dedicación y la paciencia con la que cada día se preocupaban por mi avance y desarrollo de esta tesis, todo su labor y empeño se han visto reflejados en mí porque siempre me han apoyado a perseguir mis sueños y nunca rendirme.

Especialmente a mi madre Malena Hurtado por haberme enseñado que con esfuerzo, trabajo y constancia todo se consigue, por cada día hacerme ver la vida de una forma diferente y confiar en cada decisión, ya que con sus palabras de aliento y bendiciones me dieron mucha fortaleza para poder culminar con éxito.

Ayala Hurtado Ingrid Liseth

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado a Dios quien me ha guiado en esta etapa de mi vida y me ha dado la sabiduría, fortaleza e inteligencia para alcanzar esta meta.

A mis padres por apoyarme en mi educación y crecimiento quienes han sido el ejemplo a seguir, además de ser mi sustento para llevar a cabo este logro en mi vida y poder formarme como una profesional, por lo cual estoy eternamente agradecida.

De igual manera dedico esta investigación a mi abuelita Pubensa López quien estuvo cada día ayudándome y apoyándome en este transcurso, gracias a su amor y ha siempre confiar en mi en todo momento.

Ayala Hurtado Ingrid Liseth

ÍNDICE

RESUMEN	12
ABSTRACT	13
INTRODUCCIÓN	14
I. EL PROBLEMA	16
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	21
1.3. JUSTIFICACIÓN	21
1.4. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	24
1.4.1. Objetivo general.....	24
1.4.2. Objetivos específicos.....	24
1.4.3. Preguntas de investigación	24
II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	25
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	25
2.2. MARCO TEÓRICO	31
2.2.1. Actividades Recreativas y Sociales.....	31
2.2.2. Tipos de actividades recreativas y sociales.....	32
2.2.3. Importancia de las Actividades Recreativas y Sociales	33
2.2.4. Beneficios físicos	33
2.2.5. Beneficios psicológicos	34
2.2.6. Beneficios sociales	34
2.2.7. Planificación y Organización de Actividades.....	35
2.2.8. Adulto mayor.....	37
2.2.9. Perfil epidemiológico.....	38
2.2.10. Cambios biológicos, psicológicos del adulto mayor.....	38
2.2.11. Envejecimiento Saludable.....	39
2.2.12. Bienestar en adultos mayores.....	40
2.2.13. Bienestar físico	40
2.2.14. Bienestar psicológico	41

2.2.15.	Bienestar social	42
2.2.16.	Bienestar emocional	43
2.2.17.	Indicadores de Bienestar en Adultos Mayores	43
2.2.18.	Factores en el Bienestar de los Adultos Mayores	44
2.2.19.	Calidad de vida del adulto mayor	46
2.2.20.	Factores que influyen en la calidad de vida.....	46
2.2.21.	Factores sociodemográficos.....	47
2.2.22.	Morbilidad	47
2.2.23.	Factores de Riesgo.....	47
III.	METODOLOGÍA	49
3.1.	ENFOQUE METODOLÓGICO.....	49
3.1.1.	Cuantitativo	49
3.1.2.	Tipo de Investigación.....	49
3.2.	HIPÓTESIS.....	51
3.3.	DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	51
3.3.1.	Definición de las variables	51
3.3.2.	Operacionalización de las variables.....	53
3.4.	MÉTODOS A UTILIZAR	55
3.4.1.	Deductivo	55
3.4.2.	Técnicas e instrumentos	55
3.5.	Población y muestra	55
3.6.	Análisis estadístico	55
IV.	RESULTADOS Y DISCUSIÓN	56
4.1.	RESULTADOS.....	56
4.1.1.	Genero del adulto mayor que acude al centro gerontológico... 56	
4.1.2.	Etnia del adulto mayor que acude al centro gerontológico..... 57	
4.1.3.	Sector en donde radica el adulto mayor..... 57	
4.1.4.	Tiempo de asistencia al centro gerontológico..... 57	

4.1.5.	Personas con quien convive el adulto mayor.....	58
4.1.6.	Actividades recreativas que realiza el adulto mayor	58
4.1.7.	Tiempo que realizan las actividades	59
4.1.8.	Calidad de vida que percibe el adulto mayor.....	59
4.1.9.	Actividades que realizan en tiempo libre	60
4.1.10.	Capacidad del adulto mayor para realizar actividades.....	60
4.1.11.	Experiencia de los síntomas depresivos	61
4.1.12.	Nivel de autoestima del adulto mayor.....	61
4.1.13.	Actividades que han realizado los adultos mayores.....	62
4.1.14.	Frecuencia de realizar actividades	62
4.1.15.	Actividad que realiza vs calidad de vida.....	63
	Tabla 16. Actividad que realiza vs calidad de vida	63
4.1.16.	Evaluar como inciden las actividades recreativas y sociales.	63
4.2.	DISCUSIÓN.....	66
V.	PROPUESTA	70
5.1.	TÍTULO DE LA PROPUESTA	70
5.2.	JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA.....	70
5.3.	OBJETIVOS DE LA PROPUESTA.....	71
5.3.1.	Objetivo general.....	71
5.3.2.	Objetivos específicos.....	71
5.4.	DESARROLLO DE LA PROPUESTA.....	71
VI.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	81
6.1.	CONCLUSIONES	81
6.2.	RECOMENDACIONES.....	82
VII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	83
VIII.	ANEXOS	90

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Matriz de operacionalización de las variables	53
Tabla 2. Género del adulto mayor	56
Tabla 3. Etnia del adulto mayor	57
Tabla 4. Sector al que pertenece el adulto mayor	57
Tabla 5. Tiempo de asistencia al centro gerontológico	57
Tabla 6. Personas con quien vive el adulto mayor	58
Tabla 7. Actividad recreativa que realiza el adulto mayor	58
Tabla 8. Tiempo de realización de actividades	59
Tabla 9. Calidad de vida según el adulto mayor	59
Tabla 10. Actividades que realizan en tiempo libre	60
Tabla 11. Capacidad para la ejecución de actividades	60
Tabla 12. Síntomas depresivos	61
Tabla 13. Nivel de autoestima	61
Tabla 14. Actividades realizadas en los últimos meses	62
Tabla 15. Frecuencia de realizar actividades	62
Tabla 16. Qué actividad realiza vs presencia de síntomas depresivos	63
Tabla 17. Actividad que realiza vs capacidad para realizar actividades	64
Tabla 18. Nivel de autoestima vs experiencia de síntomas depresivos	64
Tabla 19. Comprobación de hipótesis	65
Tabla 20. Actividad recreacional y social 1	72
Tabla 21. Actividad recreacional y social 2	73
Tabla 22. Actividad recreacional y social 3	74
Tabla 23. Actividad recreacional y social 4	75
Tabla 24. Actividad recreacional y social 5	76
Tabla 25. Actividad recreacional y social 6	77
Tabla 26. Actividad recreacional y social 7	78

Tabla 27. Cronograma de actividades	79
---	----

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Acta de predefensa	90
Anexo 2. Certifica del abstract por parte del centro de idiomas	91
Anexo 3. Formato de encuesta	94
Anexo 4. Evidencia fotográfica de la recopilación de datos	97

RESUMEN

La investigación se centra en analizar el impacto de las actividades recreativas y sociales en el bienestar de los adultos que asisten al centro gerontológico de Pimampiro. Actualmente las actividades recreativas y sociales se han convertido en mecanismos que permiten fomentar el bienestar de los adultos mayores, para ello, este estudio tuvo un enfoque cuantitativo por la utilización de datos numéricos siendo los tipos de investigación descriptivo, correlacional causal, transversal y de campo; para la recolección de datos se utilizaron encuestas con una población de 52 adultos mayores que asisten al centro gerontológico de Pimampiro. Para la comprobación de hipótesis se utilizó el modelo de chi cuadrado en donde se midió la correlación entre las dos variables de estudio una vez calculado y hecho este modelo se aceptó la hipótesis alternativa y la hipótesis nula. Los resultados de este estudio muestran que las actividades recreativas más comunes entre los adultos mayores son caminar, conversar y costura. La mayoría de ellos realizan estas actividades durante 20 minutos a 1 hora. La calidad de vida percibida por los adultos mayores es regular, con un 40%, seguido de un 25% que menciona que es mala y un 21% que menciona que es satisfactoria. La investigación concluye que las actividades recreativas y sociales tienen un impacto significativo en el bienestar de los adultos mayores. Se recomienda implementar programas y políticas que promuevan estas actividades para mejorar la calidad de vida de esta población.

Palabras clave: Actividades recreativas, Bienestar, Adultos mayores.

ABSTRACT

The research focuses on analysing the impact of recreational and social activities on the well-being of adults who attend the Pimampiro gerontological centre. Currently, these activities have become key mechanisms to promote the well-being of older adults. For this reason, the purpose of this study was to evaluate this impact on older adults who attend this centre. To carry out the research, a quantitative approach was adopted using numerical data. The types of research used were descriptive, correlational, causal, cross-sectional and field. Data collection was carried out through surveys, applied to a population of 52 older adults who attend the gerontological centre of Pimampiro. The results of this study show that the most common recreational activities among older adults are walking, talking, and sewing. Most of them do these activities for 20 minutes to 1 hour. Regarding the perceived quality of life, 40% of older adults mention that it is regular, 25% indicate that it is bad and 21% consider it satisfactory. The research concludes that recreational and social activities have a significant impact on the well-being of older adults. Therefore, it is recommended to implement programs and policies that promote these activities to improve the quality of life of this population.

Keywords: Recreational activities, Wellness, Older adults.

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial el envejecimiento poblacional no es considerado como un fenómeno exclusivo de las actuales sociedades; puesto que esta presenta en las diferentes etapas del desarrollo social, por lo tanto, esta sociedad ha evolucionado sobre una serie de escenarios desfavorables que inciden en los aspectos psicológicos estados de ánimo, tensión, ansiedad etc. Sin embargo, estos problemas suelen ser manejados mediante la aplicación de diferentes actividades recreativas y sociales que inciden en el bienestar de esta población vulnerable; desde esta perspectiva, según la Organización Mundial de la Salud (2021) menciona que las actividades recreativas en las personas adultas mayores, es especialmente de 60 a 69 años es del 17%; mientras que en el grupo mayor de 70 años es de 15%.

En virtud de ello, la características de las actividades físicas se sustenta sobre la generación de placer y el desarrollo de actividades dinámicas en el tiempo libre, siendo actividades puntuales que permiten recrear el socio y contribuir con el mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor y por ende su bienestar; esto mediante las necesidades que fomenten su convicción social, más aún, cuando el aislamiento ha sido un factor determinante sobre el estado de ánimo y la presencia de síntomas depresivos en los adultos mayores, conllevando a disminuir la calidad de vida; por esta razón, las actividades recreativas se encuentran inmersas sobre el bienestar de los adultos mayores; especialmente en aquella población con un gran índice de síntomas depresivos.

En este contexto, las actividades recreativas y sociales se han constituido en mecanismos de suma importancia, puesto que posibilita el fortalecimiento de todas las actividades motrices; además de mejorar el estado emocional de los adultos mayores, por esta razón, las actividades recreativas con la evolución de los años del adulto mayor presentan una limitación para ejercer estas actividades, ocasionando la generación y la presencia de síntomas depresivos, esto ha debilitado su situación psicológica. Por tal motivo, estudios han demostrado que mediante un mayor índice de actividades recreativas mantiene una relación con el deterioro de aquellas funciones cognitivas de los adultos mayores, contribuyendo estas actividades como una estrategia psicosocial que permite mejorar el bienestar de los adultos mayores, debido que en los últimos años los mecanismos para realizar actividades recreativas se han establecido sobre los derechos universales de la salud.

En efecto, el propósito de este estudio fue analizar el impacto de las actividades recreativas y sociales en el bienestar de los adultos del centro gerontológico de Pimampiro en el periodo enero 2024 – abril 2024; para ello, este estudio se constituye de los siguientes del problema, fundamentación teórica, metodología, resultados y discusión, propuesta y por ultimo las conclusiones y recomendaciones de forma objetiva.

I. EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. La actividad física hace referencia a todo movimiento, incluso durante el tiempo de ocio, para desplazarse a determinados lugares y desde ellos, o como parte del trabajo de una persona. La actividad física, tanto moderada como intensa, mejora la salud (Organización Mundial de la Salud, 2022).

El deterioro de la salud física y mental en adultos mayores de 60 años es una preocupación creciente que ha generado un gran interés tanto en la investigación como en la práctica médica. La prevalencia de enfermedades crónicas, discapacidades y trastornos mentales en esta población ha aumentado significativamente, especialmente a medida que la población mundial envejece. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se proyecta que para el año 2050, casi el 22% de la población mundial tendrá 60 años o más, lo que subraya la importancia de abordar los desafíos de salud que enfrentan los adultos mayores.

Una serie de condiciones crónicas, como diabetes, cáncer, artritis, osteoporosis y enfermedades cardiovasculares, tienen un impacto en la salud física del envejecimiento. Estas enfermedades no solo tienen un impacto en la calidad de vida de los adultos mayores, sino que también aumentan la carga económica y social sobre las familias y los sistemas de salud. Se estima que el 80% de las personas mayores de 65 años tiene al menos una enfermedad crónica, y el 68% tiene dos o más (Maggi y Llanos, 2023).

Además de los problemas físicos, el deterioro de la salud mental es otra gran preocupación para los adultos mayores. A medida que las personas envejecen, enfermedades como la depresión, la ansiedad, la demencia y los trastornos cognitivos se vuelven más comunes por la falta de actividad física en las personas ancianas. Aproximadamente el 15 % de los adultos mayores de 60 años tienen un

trastorno mental, y alrededor del 7 % de los adultos mayores en todo el mundo sufre de depresión (OMS, 2022).

El deterioro de la salud física y mental de las personas mayores de 60 años varía significativamente según la región geográfica y las condiciones socioeconómicas particulares. Las enfermedades crónicas asociadas con el envejecimiento, como enfermedades cardiovasculares, diabetes y cáncer, son más comunes en países desarrollados, como Europa y América del Norte. Por ejemplo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que alrededor del 70% de las personas mayores de 65 años en Europa tienen al menos una enfermedad crónica (OMS, 2022).

Según la OMS (2023) en países en vías de desarrollo como América Latina, África y partes de Asia, la disminución de la salud física de los adultos mayores con frecuencia está relacionada con la falta de acceso a atención médica adecuada, servicios de salud preventiva y recursos económicos limitados. La mala nutrición, las condiciones ambientales deficientes y las enfermedades infecciosas también contribuyen al deterioro de la salud en esta población. En países de ingresos bajos y medianos, aproximadamente el 70% de las muertes por enfermedades no contagiosas ocurren.

Con respecto al bienestar de las personas adultas mayores Durante la crisis sanitaria la salud de los adultos mayores se vio afectada en un gran porcentaje al elevado contagio del virus covid-19, ocasionando un encierro obligado lo que conllevó a limitaciones funcionales y las pérdidas psicosociales por parte de este grupo prioritario. En consecuencia, se produce el aumento de la vulnerabilidad del estado físico y mental, generando emociones negativas lo que podría provocar el desarrollo de comportamientos de riesgo para la salud.

Por consiguiente, en el adulto mayor aumenta la vulnerabilidad del funcionamiento emocional a causa de las múltiples enfermedades que padece, además de las limitaciones funcionales, cognitivas y las pérdidas psicosociales que acontecen en la etapa de la vejez. Según García (2021), "una experiencia positiva de las emociones implicaría mayor salud, bienestar emociones y capacidades de resiliencia, siendo aspectos claves para el predominio de las emociones" (p. 34).

En efecto los adultos mayores se han convertido en un grupo mayoritario a nivel global, por lo que existen un sinnúmero de investigaciones sobre el bienestar del adulto mayor y las determinantes de salud que influyen durante la etapa del envejecimiento, pero aún existen muchas interrogantes con respecto a la salud física

y mental de este grupo etario, por lo que se considera que existen vacíos en el campo científico. A su vez la OMS manifiesta que de cada cinco adultos mayores de 64 años presenta síntomas depresivos que requieren ser investigados con mayor (Rojas y Sánchez, 2021).

Según el Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional (2023) se establece que las personas de 65 años de edad en adelante son adultos mayores y esto varía de acuerdo a cada país siendo variable desde los 60 años, edad en la cual las personas empiezan a reducir su capacidad física y mental por condiciones fisiológicas normales. Se proyecta un incremento en las personas de la tercera edad y con ello el aumento de enfermedades asociadas con el envejecimiento entre ellos problemas físicos como mentales. Alrededor del 20% de personas a partir de los 60 años presentan indicios de algún trastorno mental o físico (Arévalo *et al.*, 2020)

El deterioro del estado de salud física y mental en las personas depende de diferentes factores como: la edad mientras más avanzada más problemas de salud; capacidad y la percepción del autocuidado; comportamiento y control de las enfermedades crónicas no trasmisibles; genética de cada individuo; subjetivismo del bienestar; la depresión, la salud percibida, el apoyo social percibido, el género y nivel socioeconómico (Terraza *et al.*, 2020).

Los factores en mención hacen que cada persona presente un deterioro de su salud o estado de ánimo diferente que debe ser tratado de manera diferente. El derecho a una vida digna es un mandato legal en el Ecuador y si no se atienden dichos factores se incumple con la legislación, pero, sobre todo los adultos mayores se verán afectados en su bienestar y por ende también se presentarán problemas al interior de las familias (Santos *et al.*, 2021).

Por ello se considera que los adultos mayores necesitan cuidados básicos como: nutrición, actividad física, recreación, apoyo y salud psicosocial, así como adherencia al tratamiento de las condiciones subyacentes (Guallo *et al.*, 2022). De esta manera, cobra importancia el trabajo del profesional de enfermería para propiciar un envejecimiento activo, ya que cumple con un rol dentro de la protección de patologías que afectan la salud, con la finalidad de incrementar una mejor calidad de vida en el adulto mayor.

En Ecuador, la disminución en la salud física y mental de las personas mayores de 60 años presenta problemas importantes, que están influenciados por factores

socioeconómicos, un acceso limitado a servicios de salud y una infraestructura de atención médica en desarrollo. Se estima que alrededor del 10 % de la población total de Ecuador tiene 60 años o más, y esta proporción está aumentando debido al envejecimiento demográfico (INEC, 2021).

Las enfermedades crónicas como la hipertensión, la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y la artritis son las principales preocupaciones de salud física entre los adultos mayores en Ecuador (Alarcón, 2020). La prevalencia de estas enfermedades está influenciada por la falta de acceso a atención preventiva y los bajos niveles de conciencia sobre hábitos saludables. De la misma manera según el Ministerio de Salud Pública de Ecuador, las enfermedades crónicas son una carga importante para el sistema de salud del país y afectan la calidad de vida de los adultos mayores.

El deterioro de la salud física y mental en personas adultas mayores también es un tema relevante en la provincia de Carchi, Ecuador, aunque las características específicas pueden variar de las observadas a nivel nacional. La provincia de Carchi en el norte de Ecuador se destaca por su diversidad geográfica y su mayoría de la población vive en áreas rurales.

Según el INEC (2021) menciona que, en términos de salud física, los adultos mayores de Carchi enfrentan problemas similares a los que se encuentran en todo el país, como la prevalencia de enfermedades crónicas como la hipertensión, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares. La disponibilidad limitada de servicios de salud, especialmente en áreas rurales, puede dificultar el acceso a la atención médica preventiva y el tratamiento de estas enfermedades. Además, los factores socioeconómicos, como la falta de acceso a una dieta saludable y estilos de vida activos, pueden contribuir al deterioro de la salud física en esta población.

Según el Ministerio de Inclusión Económica y Social, (2022) en la provincia de Imbabura un total de 4.836 adultos mayores regresan paulatinamente a la atención presencial en sus hogares, centros diurnos y espacios activos, como parte del plan de reapertura iniciado por el Ministerio de Salud. En este sentido, debido al crecimiento de esta población y especialmente en el cantón de Pimampiro, existe una unidad de atención, la cual es una organización orientada a brindar atención a personas con un grado de dependencia, con edad desde los 65 años en adelante y cuyos objetivos son el envejecimiento y la ciudadanía activa.

Según Jaramillo *et al.*, (2019) en su investigación titulada “Enfermedades crónicas y limitación funcional en adultos mayores de la comunidad indígena Zuleta, Imbabura, Ecuador” muestra resultados importantes para la presente investigación, los resultados más representativos son la hipertensión arterial siendo la enfermedad más común al 69 %, seguida de osteoartritis al 14 % y enfermedades cardíacas al 7%. Estos adultos pueden realizar actividades básicas e instrumentales de la vida diaria sin restricciones. Así se llega a la conclusión de que los adultos mayores de la comunidad de Zuleta que padecen enfermedades crónicas pueden considerarse sanos desde una perspectiva funcional. Se recomienda implementar medidas preventivas como actividad física para prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida de las personas.

Los adultos mayores son importantes para el desarrollo social, son transmisores de sabiduría y experiencias para desarrollo humano. De acuerdo al Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial del cantón Pimampiro La población adulto mayor (más de 65 años) representa el 11% del total de la población de la parroquia, es decir hay aproximadamente 1.500 personas adultas mayores. Existen 362 adultos mayores atendidos por programas en cuidado y envejecimiento activo, lo que representa el 25% del total de población adulta mayor. Si bien la cobertura de atención a los adultos mayores en Pimampiro es baja esto se debe al estilo de vida en el campo que por un lado dificulta el acceso a la atención y por el otro la vida en el campo y su ocupación hace que mucho no quieran ser atendidos.

El no atender a los adultos mayores reduce la calidad de vida de quienes se encuentran en dicho grupo etario contraviniendo la legislación ecuatoriana y causando problemas sociales dentro de los hogares donde habitan. Se incrementaría el gasto público en salud y muchas personas no podrían acceder a los servicios de salud.

De acuerdo a la información censal del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, los bienestar del adulto mayor en Ecuador son en su mayoría deficitarias, estimándose que el 57,4%, que corresponde a 537.421 personas, se encuentra en condiciones de pobreza y extrema pobreza (INEC, 2011). Una de las estrategias propuestas por el actual régimen es la creación y mantenimiento de las Centros del Gerontológicos, que lastimosamente no cubre al 100% de la población, pero si a una gran parte de ellos que se encuentran en condición de abandono.

Por esta razón, los bienestar de los adultos mayores suponen grandes cambios en las relaciones sociales, laborales y económicas de las personas, además los perfiles epidemiológicos de las naciones se verán modificados, lo que incluirá que las prestaciones de salud reviertan sus miradas ⁹ al componente poblacional de envejecimiento. Esto a su vez supone que esta población requiera de estándares de calidad de vida que deben ser proporcionados por la sociedad en general, pero particularmente por las instituciones responsables de sus cuidados (Ministerio de Inclusión Económica y Social).

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el impacto que generan las actividades recreativas y sociales en el bienestar de los adultos mayores del centro gerontológico de atención diurna de Pimampiro?

1.3. JUSTIFICACIÓN

Los adultos mayores forman parte indispensable del desarrollo social, por ende, es importante brindar atención específica a este grupo, como una obligación social y de heterogeneidad este sector se ve afectado por varios factores entre ellos están los sociales y económicos, los cuales afectaran a la calidad de vida que los mismos cuenten. En su mayoría los estudios se han enfocado en el área urbana y agrícola (Alegria *et al.*, 2019).

Este proyecto de investigación busca determinar y evaluar los diferentes factores que influyen en mayor proporcionalidad en la calidad de vida de los adultos mayores del Centro Gerontológico de atención diurna del cantón Pimampiro y poder establecer escenarios de impacto al no contar con actividades recreativas y sociales, destacando la importancia de los mismos en los adultos mayores.

El desarrollo de este documento resulta conveniente, ya que abre la posibilidad, para establecer posteriores acciones a nivel local y provincial, como políticas públicas e inversión social, a favor de la longevidad de poblaciones con similares características. El envejecimiento al formar parte de los organismos a través de su proceso de desarrollo es inevitable, sin embargo, más allá de ser concebido como un deterioro en las funciones de la persona, constituye una nueva etapa de adaptación, en la cual es determinante para un envejecimiento saludable, conocer cómo se perciben los adultos mayores en cuanto a las condiciones sociales, económicas y de salud, llegando a ser predictores del deterioro o mejoría en la salud del individuo

Los beneficios de la investigación son directos para los adultos mayores de Pimampiro, pero, además ayuda en gran medida a los profesionales de la salud, ya que podrán contar con datos que les permitan adaptar intervenciones en salud gerontológica, para mejorar los aspectos que estén afectando a la población de tercera edad, como las posibles enfermedades crónico-degenerativas y psicológicas.

Esta investigación es significativa porque se enfoca en la calidad de vida de los adultos mayores en particular en el Centro Gerontológico de atención diurna del cantón Pimampiro. Este estudio ofrece un análisis completo de las condiciones que afectan directamente el bienestar de esta población al centrarse en los factores sociales y económicos, así como en los efectos de la ausencia de actividades recreativas y sociales. La importancia de esta investigación radica en la necesidad de comprender mejor las dinámicas que afectan el envejecimiento saludable desde una perspectiva física, emocional y social. Esto podría ayudar a crear políticas públicas y estrategias de inversión social más enfocadas.

El proyecto es viable porque puede generar conocimientos relevantes y específicos que pueden ser utilizados por profesionales de la salud y responsables de la formulación de políticas. La recopilación y análisis de datos específicos sobre los adultos mayores de Pimampiro permitirá desarrollar intervenciones gerontológicas adaptadas que aborden las necesidades físicas, emocionales y sociales de esta población. Este método pragmático garantiza que los hallazgos de la investigación tengan un impacto directo y beneficien específicamente a la comunidad estudiada.

En cuanto a la viabilidad, el estudio se presenta como una oportunidad para avanzar en el conocimiento y la comprensión de las complejidades asociadas al envejecimiento en entornos específicos, como el de Pimampiro. La investigación es viable si se identifican claramente los objetivos, la metodología y el enfoque para un grupo poblacional y una ubicación geográfica específica. Además, el proyecto se ajusta a las demandas actuales de salud pública y desarrollo social, lo que podría facilitar el apoyo institucional y la colaboración intersectorial necesarios para llevar a cabo y aplicar sus hallazgos.

Por último, pero no menos importante, este proyecto de investigación ayudará a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en Pimampiro y proporcionará una base sólida para la toma de decisiones y el diseño de políticas públicas informadas.

El estudio se destaca por su importancia, viabilidad y potencial para contribuir significativamente al campo de la salud gerontológica y al desarrollo social, enfatizando la necesidad de abordar integralmente los desafíos asociados al envejecimiento.

El tema de investigación sobre la calidad de vida de los adultos mayores, especialmente en el Centro Gerontológico de atención diurna del cantón Pimampiro, es importante debido a la población en el desarrollo social. Este interés se justifica por la obligación social y la necesidad de heterogeneidad para atender específicamente a los adultos mayores, quienes enfrentan desafíos sociales y económicos que tienen un impacto directo en su bienestar. La importancia de este estudio radica en su capacidad para adquirir información que pueda tener un impacto positivo en las condiciones de vida de este grupo al analizar los factores que afectan su calidad de vida y evaluar los efectos de la falta de actividades recreativas y sociales.

El proyecto se puede llevar a cabo si puede producir información precisa y relevante que los profesionales de la salud y los responsables de políticas públicas puedan usar. Para desarrollar intervenciones gerontológicas adaptadas que aborden plenamente sus necesidades físicas, emocionales y sociales, la investigación propone un enfoque pragmático centrado en recopilar y analizar datos de la población de adultos mayores de Pimampiro.

Además, el estudio es factible porque tiene objetivos, metodología y enfoque claros y está dirigido a un grupo poblacional específico y contextualizado en un lugar específico. El proyecto es más factible si se alinea con las demandas actuales de salud pública y desarrollo social. Además, anticipa el apoyo institucional y la colaboración intersectorial necesarios para su implementación y aplicación de sus hallazgos.

Los adultos mayores del cantón Pimampiro serán los principales beneficiarios de esta investigación, ya que podrán mejorar directamente su calidad de vida. Los profesionales de la salud se beneficiarán al tener información precisa para adaptar las intervenciones en salud gerontológica, enfocadas en mejorar los aspectos que afectan a esta población, como el manejo de enfermedades crónico-degenerativas.

El efecto de este proyecto de investigación va más allá de los beneficios inmediatos para los adultos mayores de Pimampiro; proporciona una base sólida para la formulación de políticas públicas y estrategias de inversión social centradas en el envejecimiento saludable. Al comprender mejor las dinámicas que afectan a los adultos mayores desde una perspectiva física, emocional y social, es posible diseñar e implementar políticas y programas que promuevan un envejecimiento saludable y digno, lo que contribuye significativamente al campo de la salud gerontológica y al desarrollo social en general.

1.4. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1.4.1. Objetivo general

Analizar el impacto de las actividades recreativas y sociales en el bienestar de los adultos del centro gerontológico de Pimampiro en el periodo enero 2024 – abril 2024.

1.4.2. Objetivos específicos

- Identificar las actividades recreativas y sociales que realizan los adultos mayores que asisten centro gerontológico de Pimampiro.
- Determinar la incidencia de las actividades recreativas y sociales en el bienestar de los adultos del centro gerontológico de Pimampiro.
- Elaborar una propuesta de mejora mediante actividades recreativas y sociales en favor del bienestar de los adultos mayores.

1.4.3. Preguntas de investigación

1. ¿Cuáles son las actividades recreativas y sociales que realizan los adultos mayores que asisten al centro gerontológico de Pimampiro?
2. ¿Cómo inciden las actividades recreativas y sociales en el bienestar de los adultos del centro gerontológico de atención diurna Pimampiro?
3. ¿Cómo mejoraría la calidad de vida de los adultos mayores con actividades recreativas y sociales?

II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Como menciona Jiménez (2022) en su trabajo "Plan de actividades físico-recreativas para el aprovechamiento del tiempo libre del adulto mayor de 65 a 74 años que asiste al consultorio médico No. 7 de la circunscripción 193 del consejo popular "Hermanos Cruz" del municipio Pinar del Río" realizado en Cuba, tiene como objetivo principal contribuir al aprovechamiento del tiempo libre del adulto mayor con edades de 65-74 años de la circunscripción 193 del consejo popular "Hermanos Cruz" para incrementar su participación y bienestar bio-psico-social.

El estudio se fundamenta en la caracterización bio-morfo-funcional de los adultos mayores de la circunscripción 193, y la identificación de sus necesidades y preferencias. Se implementaron actividades físico-recreativas orientadas a la recreación en la naturaleza, con alta libertad reglamentaria y sin necesidad de implementos sofisticados, bajo la orientación de personal capacitado. En la población existen adultos mayores de 65-74 años de la circunscripción 193 del consejo popular "Hermanos Cruz", Pinar del Río, Cuba.

En los resultados el plan de actividades físico-recreativas mejoró el aprovechamiento del tiempo libre de los adultos mayores, incrementando su participación en actividades comunitarias y promoviendo su bienestar bio-psico-social. Las actividades se adaptaron a las características individuales de cada participante y del grupo en general, considerando sus gustos y preferencias. La implementación de un plan de actividades físico-recreativas puede contribuir significativamente al bienestar bio-psico-social de los adultos mayores. La clave del éxito radica en la adecuación de las actividades a las necesidades y preferencias de los participantes, y en la efectiva coordinación y apoyo de las instituciones locales (Jimenez,2022).

Según Marín (2019) en su trabajo "La práctica de la recreación como alternativa para ocupar el tiempo libre del adulto mayor y sus características psicosociales, autoestima y redes sociales" realizado en México, tiene como objetivo principal determinar si el uso de la recreación en el tiempo libre mejora los aspectos

psicosociales "autoestima y redes sociales" del adulto mayor. La investigación es explicativa, comparativa (entre adultos mayores que practican actividades recreativas y los que no), transversal y no experimental. Se aplicaron cuestionarios para obtener indicadores personales y evaluar cambios en las características psicosociales mediante indicadores psicológicos objetivos relacionados con autoestima y redes sociales.

La población cuenta con 80 adultos mayores de la circunscripción 193 del consejo popular "Hermanos Cruz" en Pinar del Río, Cuba, divididos en dos grupos: 40 que practican actividades recreativas y 40 que no. En los resultados los adultos mayores que practican recreación tienen mayores puntajes promedio en redes sociales y autoestima en comparación con aquellos que no practican. Se observó que la práctica de la recreación es estadísticamente significativa en mejorar las redes sociales y la autoestima de los adultos mayores. La práctica de la recreación durante el tiempo libre contribuye significativamente al bienestar bio-psico-social del adulto mayor, mejorando su autoestima, relaciones sociales y proporcionándoles una vida más digna y satisfactoria (Marín, 2019).

En la investigación de Hernández y Rodríguez (2019) sobre "Impacto de las actividades físicas recreativas en la calidad de vida del adulto mayor" realizado en Venezuela, tiene como objetivo principal valorar el impacto de las actividades físicas recreativas en la calidad de vida del adulto mayor del sector El Cafetal de Naguanagua. La investigación se sustenta en la teoría del envejecimiento satisfactorio y utiliza un enfoque socio-historicista interpretativo. Se recolectó información mediante entrevistas conversacionales aplicadas a un grupo focal seleccionado de manera intencional.

Los datos obtenidos se analizaron utilizando el método comparativo continuo de Strauss y Corbin, permitiendo la construcción de una matriz condicional consecucional de categorías biopsicosociales. La población son adultos mayores del sector El Cafetal de Naguanagua, representados por nueve personas de ambos sexos, con edades entre sesenta y setenta años. La investigación mostró que la práctica continua y controlada de actividades físicas recreativas mejora significativamente el estado físico, psicológico, social y espiritual del adulto mayor.

Se observaron mejoras en la condición física, aceptación de la vida, integración familiar y desarrollo socio-cultural, lo que contribuyó a un mayor bienestar general y

reducción de enfermedades. Se concluye que las actividades físicas recreativas tienen un impacto positivo en la calidad de vida del adulto mayor, promoviendo una vida activa y saludable. Estas actividades mejoran la salud física, psicológica, social y espiritual, previenen enfermedades y aumentan la funcionalidad del organismo. Se reducen la mortalidad y mejoran la percepción de bienestar entre los adultos mayores, destacando la importancia de fomentar la práctica regular de ejercicio físico en esta población (Jiménez, 2022).

Como menciona Ortiz (2020) en su trabajo "Plan grupal de actividades físico-recreativas para incrementar la calidad de vida subjetiva en adultos mayores del Barrio Chimbacalle en Quito" realizado en Loja tiene como objetivo general es la implementación de un plan grupal de actividades físico-recreativas con el objetivo principal de incrementar la calidad de vida subjetiva en adultos mayores del Barrio Chimbacalle en Quito. La metodología utilizada en este estudio es de tipo cuasiexperimental, basada en la observación y análisis de la calidad de vida subjetiva de los participantes antes, durante y después de la intervención.

La población de la investigación consistió en una muestra representativa de 30 adultos mayores del barrio Chimbacalle en Quito, seleccionados mediante un muestreo aleatorio simple. Estos participantes debían cumplir ciertos criterios de inclusión, como ser mayores de 60 años y tener una condición de salud adecuada para participar en las actividades físico-recreativas. Los resultados del estudio mostraron que, en todos los indicadores de calidad de vida subjetiva evaluados, hubo diferencias significativas ($p=0,000$) a favor del postest, lo que demuestra mejoras notables en la calidad de vida de los adultos mayores después de la implementación del plan de actividades. La conclusión principal de la investigación es que un plan de actividades físico-recreativas bien diseñado puede incrementar significativamente la calidad de vida subjetiva de los adultos mayores (Ortiz 2022).

Como menciona Ortiz *et al.*, (2022) en su investigación "Actividad física y su impacto en la calidad de vida en adultos mayores ecuatorianos" realizada en la Provincia Morona Santiago, Ecuador, tiene como objetivo principal analizar los gustos y preferencias de los adultos mayores que no practican actividades deportivas y el impacto en su calidad de vida. Se realizó un estudio cuali-cuantitativo, transversal sobre los indicadores de calidad de vida en una muestra de 96 adultos mayores de 65 a 75 años, no practicantes de actividades físicas, en el cantón Macas, provincia Morona Santiago, durante el período de septiembre de 2018 a febrero de 2019.

La muestra se seleccionó de manera intencionada, incluyendo solo adultos mayores con estado de movilidad que asistían a consultas en el Centro del Adulto Mayor en Barrio del cantón Macas. Entre la población están 96 adultos mayores de 65 a 75 años (48 hombres y 48 mujeres) que no practicaban actividades físicas en la comunidad. Los resultados mostraron que la mayoría de los adultos mayores encuestados consideraron que la falta de actividades físicas recreativas afectaba su calidad de vida, tanto en aspectos emocionales, físicos, mentales como en sus relaciones interpersonales y desarrollo personal.

Se destacó que los adultos mayores tienen una fuerte preferencia por participar en actividades recreativas y deportivas, y que estas podrían mejorar significativamente su calidad de vida. La investigación concluye que la ausencia de práctica de actividades físicas provoca un bajo nivel de calidad de vida en los adultos mayores. Se hace necesaria la creación de un programa de actividades físicas que permita mejorar su calidad de vida, ya que los adultos mayores muestran un gran interés en participar en dichas actividades (Ortiz et al., 2022).

Según Santillán et al., (2023) en su trabajo "Actividades físico-recreativas e integración social en el adulto mayor" realizada en Chimborazo – Ecuador, tiene como objetivo principal valorar los efectos de la actividad física en la integración social del adulto mayor jubilado de la Epoch. La investigación utilizó un diseño experimental con un enfoque cuantitativo. Se seleccionaron 34 exservidores públicos jubilados de la Epoch con un nivel moderado auto percibido de depresión/ansiedad. Los participantes fueron sometidos a un programa de intervención con actividades físico-recreativas que incluían 7 unidades con sesiones de 90 minutos.

Se utilizó la Escala Auto Aplicada de Adaptación Social (SASS) para evaluar la adaptación social en dos momentos del proceso de intervención: antes (pretest) y después (postest). Entre la población se encuentra 34 exservidores públicos jubilados de la Epoch, con edades comprendidas entre 65 y 75 años. Los resultados mostraron una mejora significativa en los niveles de adaptación social de los participantes. La media del puntaje en el pretest fue de 2.24 (indicativo de desadaptación social patente), mientras que en el postest aumentó a 2.76 (indicativo de normalidad).

La prueba de rangos con signos de Wilcoxon mostró diferencias significativas a favor del postest ($p=0.000$), evidenciando un incremento en la adaptación social basada en la integración con el entorno conocido. La implementación de actividades físico-

recreativas especializadas tuvo un impacto positivo en la integración social de los adultos mayores jubilados de la Epoch. Estas actividades no solo mejoraron la adaptación social, sino que también contribuyeron a un mayor bienestar psicológico y social. La investigación sugiere que este tipo de programas pueden ser efectivos complementos para promover la integración social y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores (Santillán et al., 2023).

En la investigación de Rpijas (2019) sobre "Mejoramiento del cuidado de la salud de los adultos mayores de la Unidad de Atención Gerontológica Pimampiro del cantón del mismo nombre, provincia de Imbabura." Realizada en Pimampiro, Imbabura, Ecuador, tiene como objetivo general fortalecer el cuidado de la salud de los adultos mayores de la Unidad de Atención Gerontológica Pimampiro mediante la sensibilización y capacitación, con una guía de talleres. El estudio empleó la Metodología del Marco Lógico (MML), que incluyó el análisis con los involucrados, la elaboración de un árbol de problemas y de objetivos, y la planificación de actividades requeridas para mejorar la problemática.

Se realizaron diagnósticos de la funcionalidad de los usuarios utilizando las escalas de Barthel y Lawton y Brody para las actividades de la vida diaria e instrumentales. Entre la población se encuentra adultos mayores de 65 años en adelante atendidos en la Unidad de Atención Gerontológica Pimampiro, en condiciones de pobreza y extrema pobreza. Se logró implementar una guía de atención al adulto mayor, y los familiares fueron capacitados mediante talleres y guías sobre estilos de vida saludable (Ortiz 2022).

Esto resultó en que los cuidadores brindan una atención más digna e inclusiva a los ancianos en sus hogares. La intervención basada en la Metodología del Marco Lógico permitió mejorar la calidad de vida de los adultos mayores al implementar una guía de atención y capacitar a los familiares en el cuidado adecuado y estilos de vida saludables. La coordinación con el equipo técnico y la participación activa de los familiares fueron clave para el éxito del proyecto

Como menciona Rojas (2019) en su trabajo "Incidencia de las actividades recreativas en el estado de ánimo del adulto mayor del Ancianato Susana Mancheno de Pinto de la provincia de Imbabura cantón Otavalo, propuesta alternativa" realizado en el Cantón Otavalo, Provincia de Imbabura, tiene como objetivo principal analizar la influencia de un programa recreativo en los estados de ánimo de los adultos mayores

del Ancianato Susana Mancheno de Pinto. Estudio cuasiexperimental con pretest y postest. Se aplicaron programas de actividades recreativas a un grupo de adultos mayores, seguido de la medición de sus estados de ánimo antes y después de la intervención utilizando el Test de POMS.

Se realizó en una población de adultos mayores residentes en el Ancianato Susana Mancheno de Pinto. Los resultados mostraron una mejora significativa en los estados de ánimo de los participantes, con un aumento del 19% en el rango positivo y una disminución del 19% en el rango negativo de los trastornos de humor. La investigación concluyó que las actividades recreativas tienen un impacto positivo significativo en el estado de ánimo de los adultos mayores. Se recomendó la implementación continua de programas recreativos para mantener y mejorar el bienestar emocional de esta población (Rojas , 2019).

En la investigación de Enríquez, (2018) del tema "Aplicación de actividades lúdico-recreativas y su impacto en el autoconcepto del adulto mayor en el hogar de ancianos León Ruáles", realizado en Cuenca, Ecuador, tiene como objetivo principal fortalecer los niveles de autoestima de los adultos mayores a través del juego recreativo, considerando que la terapia lúdica en el envejecimiento es fundamental para estimular las habilidades psicomotoras, cognitivas y dinámicas. La investigación se desarrolló mediante entrevistas iniciales con cada participante y con un funcionario de la institución, seguido de la aplicación de reactivos psicológicos para evaluar los niveles de autoconcepto y estado cognitivo inicial de los adultos mayores. Se observó el desempeño de los individuos durante la ejecución de las actividades recreativas. Entre la población de estudio se encuentra adultos mayores residentes del hogar de ancianos León Ruáles. En los resultados los juegos recreativos mostraron ser una técnica beneficiosa para el desarrollo de la autoestima en los adultos mayores, mejorando su calidad de vida individual y social. La aplicación frecuente de actividades lúdico-recreativas contribuye significativamente al desarrollo del autoconcepto en los adultos mayores, recomendándose la implementación de esta propuesta investigativa para mantener y mejorar los niveles de autoestima en este grupo etario.

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Actividades Recreativas y Sociales

Las actividades recreativas son aquellas acciones que las personas realizan para divertirse, relajarse y disfrutar su tiempo libre. Estas actividades suelen ser voluntarias y se llevan a cabo fuera del ámbito laboral o de responsabilidades cotidianas. Comprenden una amplia gama de opciones, desde actividades físicas como deportes y ejercicios al aire libre, hasta actividades culturales como visitas a museos, conciertos o lectura de libros. La diversidad de estas actividades permite que las personas elijan aquellas que se adapten a sus intereses, habilidades y necesidades recreativas individuales (Prado , 2023).

Las actividades recreativas son una alternativa a ser usadas dentro del tiempo libre de manera autónoma, es decir, sin obligación, se realiza de forma individual o colectiva, lo cual provoca un disfrute, además, permite ocupar su mente y cuerpo en cosas sanas y productivas (Prado, 2023).

Estas son fundamentales para el equilibrio y la calidad de vida de las personas. Al proporcionar una vía para el entretenimiento, la socialización y el desarrollo personal, estas actividades contribuyen significativamente al bienestar general de los individuos. La diversidad de opciones recreativas disponibles permite que las personas encuentren formas de disfrutar su tiempo libre que se ajusten a sus preferencias y necesidades, promoviendo así un estilo de vida saludable y enriquecedor (Rodríguez, 2021).

Las actividades sociales se convierten en un elemento fundamental para la construcción de una institución inclusiva, que entrelazan experiencias más allá de las experiencias y se entretejen con la vida cotidiana de las personas, tienen el potencial de fortalecer el sentido de pertenencia, la aceptación y la colaboración entre pares (Arteaga, 2024).

En las actividades sociales, es importante destacar que estas actividades abarcan una amplia gama de situaciones y entornos. Pueden incluir desde conversaciones casuales en un café hasta actividades más formales como reuniones de trabajo, conferencias o eventos culturales. Lo fundamental en todas estas situaciones es la interacción humana y el intercambio de ideas, emociones y experiencias que ocurren entre los individuos, lo que contribuye al desarrollo de habilidades sociales, la construcción de redes de apoyo y el enriquecimiento personal y cultural.

Las actividades sociales la vida de las personas ofrecen oportunidades para la socialización, el aprendizaje y el crecimiento personal. Estas experiencias no solo fortalecen las relaciones interpersonales y el sentido de comunidad, sino que también promueven la diversidad, la inclusión y el entendimiento mutuo entre individuos de diferentes trasfondos y culturas. Al participar en actividades sociales, las personas pueden expandir sus horizontes, desarrollar habilidades de comunicación y empatía, y encontrar un sentido de pertenencia y propósito en su entorno social y comunitario (Montalvo , 2022).

2.1.2. Tipos de actividades recreativas y sociales

Las actividades recreativas y sociales abarcan una amplia gama de opciones que promueven el entretenimiento y la interacción entre individuos. Entre estas opciones se encuentran las actividades deportivas, que incluyen deportes como el fútbol, baloncesto y tenis, fomentando la salud física y el compañerismo. Estas actividades no solo ofrecen una oportunidad para la actividad física, sino que también promueven la disciplina, el trabajo en equipo y el desarrollo de habilidades motoras. El aspecto competitivo de algunos deportes puede fomentar la superación personal y el espíritu de competencia sana (Ortega, 2020).

Las actividades recreativas son aquellas al aire libre, como el senderismo, campamentos y paseos en kayak, que conectan a las personas con la naturaleza y promueven el ejercicio físico. Estas actividades ofrecen la oportunidad de explorar nuevos entornos y disfrutar de la tranquilidad y belleza del aire libre. Favorecen la sensación de aventura y descubrimiento, enriqueciendo la experiencia recreativa. Estas actividades al aire libre pueden promover el respeto y la conservación del medio ambiente al fomentar una mayor apreciación por la naturaleza y sus recursos.

Las actividades de arte y manualidades permiten a los participantes expresar su creatividad a través de medios como la pintura, escultura y tejido. Estas actividades no solo fomentan la habilidad manual, sino que también ofrecen una salida para la expresión personal y la exploración artística. Asimismo, proporcionan un espacio para compartir experiencias y aprender de otros aficionados en un ambiente colaborativo. Las actividades artísticas pueden servir como una forma de terapia y autoexpresión, ayudando a los participantes a canalizar emociones y expresar pensamientos de manera creativa (Gavilima, 2021).

Las actividades culturales, como visitas a museos, conciertos y festivales brindan la oportunidad de apreciar la historia, el arte y la diversidad cultural. Estas experiencias promueven el intercambio de ideas y la reflexión intelectual, enriqueciendo la vida social y cultural de los participantes. Estas fortalecen el sentido de identidad y pertenencia a una comunidad más amplia. También pueden fomentar la empatía y el entendimiento intercultural al exponer a los participantes a diferentes perspectivas y tradiciones culturales (Román, 2019).

Las actividades recreativas y sociales ayudan al adulto a potenciar su creatividad, sentirse útiles, elevar su autoestima, disfrutar de nuevos intereses, fomentar las relaciones interpersonales, fomentar el bienestar y la satisfacción, así como mantener las habilidades cognitivas y psicomotrices (Sandoval, 2022).

2.1.3. Importancia de las Actividades Recreativas y Sociales

Entre los beneficios sociales de las actividades recreativas están el potenciar la consolidación de la propia identidad y el sentido de pertenencia (a la familia o a un grupo), favoreciendo la inclusión social, la empatía y la participación en comunidad, así como prevenir comportamientos antisociales, violentos y disruptivos (Contreras, 2021).

Las actividades recreativas y sociales fortalecen los lazos comunitarios y promueven la cohesión social al proporcionar espacios para la interacción y el intercambio cultural. Al participar en eventos culturales, deportivos o de ocio, las personas tienen la oportunidad de conectarse con otros miembros de la comunidad, construir relaciones significativas y sentirse parte de algo más grande que ellas mismas. Estas interacciones sociales no solo fomentan el sentido de pertenencia y la solidaridad, sino que también pueden ayudar a combatir la soledad y el aislamiento social, factores que pueden afectar negativamente la salud y el bienestar (Medina et al., 2023).

2.1.4. Beneficios físicos

Los beneficios físicos derivados de las actividades recreativas y sociales son evidentes, ya que promueven la salud física y el bienestar general. La participación en deportes y actividades al aire libre, como el senderismo o el ciclismo, ofrece ejercicio regular que fortalece los músculos, mejora la resistencia y promueve una mayor flexibilidad y coordinación motora. Este tipo de ejercicio contribuye a prevenir enfermedades crónicas, como la obesidad y las enfermedades cardiovasculares, al tiempo que

fortalece el sistema inmunológico y mejora la salud cardiovascular (Charchabal *et al.*, 2020).

Estas actividades recreativas y sociales fomentan la adopción de un estilo de vida activo que trasciende los beneficios físicos inmediatos. Al participar en actividades deportivas y recreativas, las personas tienen la oportunidad de mantener un peso saludable, mejorar la calidad del sueño y aumentar los niveles de energía. La práctica regular de ejercicio también contribuye a mejorar la salud mental, reduciendo el estrés, la ansiedad y la depresión, y promoviendo una sensación general de bienestar y vitalidad (Alegría *et al.*, 2019).

2.1.5. Beneficios psicológicos

Las actividades recreativas y sociales ofrecen una valiosa contribución al bienestar emocional y mental de las personas desde una perspectiva psicológica. La participación en actividades artísticas, culturales y de ocio proporciona un espacio seguro y enriquecedor para expresar emociones de manera creativa. Este tipo de expresión puede actuar como un medio terapéutico para aliviar el estrés, la ansiedad y la tensión acumulada en la vida cotidiana. Al permitir que los individuos canalicen sus emociones de manera positiva, estas actividades facilitan la liberación emocional y promueven la sensación de bienestar psicológico (Mesa *et al.*, 2019).

Estas ofrecen una oportunidad para mejorar el estado de ánimo y fortalecer la autoestima de los participantes. La participación en actividades gratificantes y placenteras puede generar sentimientos de satisfacción y logro personal, lo que a su vez aumenta la confianza en uno mismo y la percepción positiva de uno mismo. El disfrute compartido de estas actividades también crea conexiones emocionales y sociales significativas, proporcionando un sentido de pertenencia y apoyo emocional. Estos vínculos emocionales fortalecidos contribuyen a una mayor estabilidad emocional y a una mejor capacidad para hacer frente a los desafíos de la vida diaria (Salazar , 2019).

2.1.6. Beneficios sociales

En cuanto a los beneficios sociales, las actividades recreativas y sociales fortalecen los lazos comunitarios y fomentan una mayor interacción entre las personas. Al participar en eventos culturales, deportivos o de ocio, los individuos tienen la oportunidad de establecer conexiones significativas con otros miembros de la comunidad. Estas interacciones sociales proporcionan un espacio para construir

relaciones personales sólidas basadas en intereses y experiencias compartidos. A través de estas conexiones, se promueve un sentido de pertenencia y conexión con el entorno social, lo que enriquece la vida de los participantes y contribuye a una mayor satisfacción con la vida (Ocampo, 2022).

Estas actividades recreativas y sociales desempeñan un papel crucial en la lucha contra la soledad y el aislamiento social, factores que pueden tener un impacto negativo en la salud y el bienestar de las personas. La participación en actividades grupales proporciona una red de apoyo emocional y social que ayuda a mitigar los efectos negativos de la soledad y el aislamiento. Al brindar oportunidades para la interacción y el compañerismo, estas actividades promueven la solidaridad y el sentido de comunidad, creando un entorno en el que los individuos se sientan valorados y comprendidos (Bermúdez *et al.*, 2024).

2.1.7. Planificación y Organización de Actividades

La planificación de actividades y tareas juega un rol importantísimo a la hora de organizar equipos de trabajo. Definir actividades acordes con los objetivos tanto corporativos como del grupo, y distribuirlos a los colaboradores más aptos para realizarlos, promueve la celeridad, calidad y eficiencia de las operaciones internas. Planificar las actividades significa administrar los insumos disponibles y establecer las prioridades de manera organizada y enfocada en la máxima calidad de los resultados. Así, el proceso de planificación es crucial tanto en el entorno personal como en el ámbito profesional (Espinel, 2023).

Es importante conocer los intereses, pasatiempos y preferencias de los adultos mayores en cuanto a actividades recreativas. Se pueden llevar a cabo encuestas, entrevistas o grupos focales para recopilar esta información de manera efectiva. Al comprender las preferencias de la población objetivo, se pueden diseñar programas que sean atractivos y significativos, fomentando así una participación activa y satisfactoria. Este enfoque centrado en el usuario garantiza que las actividades recreativas sean relevantes y adecuadas para las necesidades individuales de los adultos mayores.

Se debe considerar el contexto social y cultural en el que viven los adultos mayores al diseñar programas recreativos. Las preferencias y necesidades pueden variar según factores como la ubicación geográfica, el nivel socioeconómico y las tradiciones culturales. Por lo tanto, es necesario realizar un análisis de contexto para

adaptar las actividades recreativas de acuerdo con las características específicas de la comunidad. Esto garantiza que los programas sean inclusivos y accesibles para todos los adultos mayores, promoviendo así la participación y el bienestar en la comunidad (Zamora *et al.*, 2019).

El diseño de programas recreativos adaptados es un proceso que ayuda a garantizar la inclusión y participación de todas las personas, incluidas aquellas con diversidad funcional o necesidades especiales. Para ello, es necesario contar con recursos adecuados en tres áreas principales: humanos, materiales y financieros. En cuanto a los recursos humanos, se requiere un equipo multidisciplinario que incluya profesionales capacitados en áreas como terapia ocupacional, educación especial, recreación adaptada y atención al cliente.

Estos profesionales pueden brindar apoyo individualizado, adaptar las actividades según las necesidades de cada participante y garantizar un ambiente seguro y acogedor. En términos de recursos materiales, es fundamental contar con instalaciones accesibles y equipadas para personas con diversidad funcional. Esto incluye rampas de acceso, baños adaptados, equipos especializados y materiales sensoriales o táctiles. Se deben proporcionar recursos adaptados según las necesidades específicas de los participantes, como sillas de ruedas todo terreno, herramientas de comunicación aumentativa y adaptaciones en los materiales didácticos (Hernández *et al.*, 2019).

Cabe mencionar que todas las personas puedan participar activamente en las actividades recreativas de manera segura y cómoda. En cuanto a los recursos financieros, es necesario contar con un presupuesto adecuado para cubrir los costos asociados con la planificación, implementación y evaluación de los programas recreativos adaptados. Esto incluye gastos relacionados con el personal, materiales, alquiler de instalaciones, transporte adaptado y cualquier otro recurso necesario. Es importante buscar fuentes de financiamiento sostenibles, como subvenciones, donaciones o patrocinios corporativos, para garantizar la viabilidad a largo plazo de los programas (Espinel, 2023).

Para implementar con éxito los programas recreativos adaptados, se deben utilizar diversas estrategias que maximicen la participación y el disfrute de los participantes. Esto incluye la planificación y programación de actividades variadas y atractivas que se adapten a diferentes intereses y necesidades. Además, se deben proporcionar

apoyos individuales según sea necesario, como asistentes personales o voluntarios capacitados. Es importante crear un ambiente inclusivo y respetuoso que promueva el respeto mutuo, la colaboración y la aceptación de la diversidad.

Se debe fomentar la retroalimentación constante de los participantes y sus familias para mejorar continuamente los programas y adaptarlos a sus necesidades cambiantes. Con una planificación cuidadosa, recursos adecuados y estrategias efectivas de implementación, los programas recreativos adaptados pueden proporcionar oportunidades significativas de participación y desarrollo para todas las personas, independientemente de sus habilidades o capacidades (Pinazo *et al.*, 2019).

2.1.8. Adulto mayor

Según Forttes (2020) el adulto mayor en base a la constitución ecuatoriana en su artículo 36 establece que la edad necesaria para pertenecer a este grupo son los 65 años, sin embargo, no existe un límite preciso, absoluto y válido de edad, ya que existe una creciente esperanza de vida, diferencias particulares de los miembros de este conjunto etario y logros sociales en temas de salud que prolongan la vida sana y eficaz.

De la misma manera Loyola *et al.*, (2020) el adulto mayor es una persona envejecida, experimenta un proceso gradual de disminución de capacidades, influenciado por una serie de factores interrelacionados. Los factores genéticos desempeñan un papel importante en determinar la predisposición individual a ciertas condiciones de salud asociadas con el envejecimiento, como la osteoporosis o la demencia. Las enfermedades crónicas, hábitos tóxicos y el desuso físico y mental pueden acelerar este proceso de deterioro. El impacto de estos factores se ve agravado por condicionantes sociales y asistenciales, como la falta de acceso a servicios de salud adecuados, la discriminación por edad y la pérdida de redes de apoyo social.

Para abordar estos desafíos, se debe implementar estrategias integrales que promuevan un envejecimiento saludable y activo. Esto incluye la promoción de estilos de vida saludables que incluyan una alimentación equilibrada, la práctica regular de ejercicio físico, el abandono de hábitos tóxicos y la estimulación cognitiva. Es importante garantizar el acceso equitativo a servicios de salud de calidad y promover la inclusión social y la participación en la comunidad. Al adoptar un enfoque holístico que aborde tanto los factores individuales como los contextuales, podemos mejorar

la calidad de vida y el bienestar de los adultos mayores, permitiéndoles envejecer con dignidad y disfrutar de una vida plena y activa (Loyola *et al.*, 2020).

2.1.9. Perfil epidemiológico

La epidemiología establece los componentes imprescindibles en el desarrollo de las llamadas habilidades básicas, que sustentan el perfeccionamiento de las destrezas analíticas y de resolución de conflictos. En las Américas, la necesidad de producir evidencia epidemiológica relevante para la gestión de la salud es importante y necesaria, de modo que se requiere priorizar el desarrollo de nuevas redes y sistemas de información en salud pública, fortalecer las habilidades en análisis de salud y el uso de la epidemiología en la gestión sanitaria (Auer y Guerrero , 2019).

Como menciona Forttes (2020) en el Ecuador se observa un cambio en las estructuras etarias, demostrando un aumento en los rangos de los años y un crecimiento en el número de personas mayores de 65 años a partir del año dos mil diez. La población de adultos mayores alcanza el 15% de los habitantes, para esta población en el país se cuenta con la existencia de 77 Centros Geriátricos públicos y privados, subvencionados mediante aportaciones económicas para cubrir los gastos de funcionamiento, en los que se llega a atender a 3.822 personas. Existen 38 entidades que trabajan con personas a partir de la tercera edad, brindando al cuidado de 1.900 personas de la tercera edad (Londoño y Cubides, 2021).

2.1.10. Cambios biológicos, psicológicos del adulto mayor

Los cambios experimentados por los adultos mayores pueden afectar tanto las funciones como la morfología de diversos órganos, los cuales pueden verse alterados en comparación con su comportamiento normal y su óptimo desempeño. Sin embargo, muchas de estas modificaciones son parte natural de la transición hacia el envejecimiento y avanzan a diferentes ritmos e intensidades. Resulta impredecible predecir con precisión cómo y en qué medida envejecerá cada persona, ya que cada etapa, al igual que en la adolescencia, se experimenta de manera individual y con características únicas.

Según la Organización Mundial de la Salud al año (2022) describe a la vejez como un deterioro del estado de salud, denominado como síndrome geriátrico el cual es consecuencia de factores externos como: fragilidad, incontinencia urinaria, las caídas, los estados delirantes y las úlceras por presión. También afirma que aproximadamente el 14% de los adultos de 60 años o más viven con un trastorno

mental, causado por factores como el abandono, soledad, aislamiento social, las afecciones de salud frecuentes son la depresión y la ansiedad, por lo general las afecciones mentales en los adultos mayores son infravaloradas

En cuanto al área psicológica, durante el envejecimiento se producen algunas diferencias en las habilidades y capacidades cognitivas, que son muy notorias en funciones como la memoria, la dificultad en la adquisición del conocimiento y el progreso de la inteligencia cabe señalar que, respecto a la memoria, en esta edad puede ir en declive, principalmente en la memoria a corto plazo que es la más deteriorada, reduciéndose la capacidad para a nueva información.

Se presentan rasgos de síntomas depresivos, los cuales son un componente relevante para la dependencia funcional en adultos mayores residentes en comunidades por lo que existe la necesidad de que los profesionales de la salud tomen conciencia, sobre el cuidado de esta población, para así implementar proyectos que les ayuden a integrarse a la sociedad (Zoila *et al.*, 2020).

2.1.11. Envejecimiento Saludable

Autores como Sepúlveda *et al.*, (2020) afirman que el envejecimiento es un proceso caracterizado por un declive en la capacidad funcional relacionado a la disminución de la fuerza muscular, equilibrio, capacidad aeróbica, flexibilidad y también algunas funciones cognitivas. Biológicamente es el resultado de la acumulación de diversos daños a nivel molecular y celular durante largos períodos de tiempo, lo que representa un riesgo de enfermedad y en última instancia la muerte, de tal forma que el envejecimiento saludable, es un proceso continuo que optimiza las proporciones para conservar y corregir la salud física, mental, la autonomía y la calidad de vida en el a través del tiempo (OMS, 2022).

De la misma manera Ortiz *et al.*, (2022) se puede decir que el envejecimiento saludable comprende el mantenimiento de la capacidad funcional buscando el bienestar en los adultos mayores, para que ellos puedan optimizar oportunidades de bienestar físico, social y mental durante toda la vida garantizando la esperanza de vida saludable y productiva.

2.1.12. Bienestar en adultos mayores

El bienestar en lo adultos mayores se ha establecido como el estado de ánimo en el cual la persona se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, trabajar productivamente y contribuir a la comunidad, por lo tanto, mediante la adopción de un estilo de vida saludable que incluya una alimentación equilibrada, ejercicio regular y la gestión adecuada de las condiciones médicas crónicas (Zoila *et al.*, 2020).

El bienestar emocional de los adultos mayores es igualmente importante. Esto implica mantener un estado de ánimo positivo, una buena salud mental y la capacidad para hacer frente a los desafíos y cambios que acompañan al envejecimiento. El apoyo emocional de la familia, amigos y comunidad, así como la participación en actividades recreativas y sociales significativas, pueden contribuir en gran medida a este aspecto del bienestar. Es fundamental abordar las necesidades emocionales de los adultos mayores y proporcionarles los recursos y el apoyo necesarios para mantener una buena salud mental y emocional.

la calidad de vida es un concepto multidimensional que se relaciona con distintas variables. En el caso de los adultos mayores se espera que esta sea construida de forma favorable, de modo que reconozcan y vivan la vejez como una etapa de continuación de un proceso vital y no como una fase de declinación funcional y aislamiento social. En la construcción de una percepción adecuada de la calidad de vida también influyen los vínculos positivos y factores como el contexto familiar y social, no obstante, en muchas situaciones las familias no pueden hacerse responsables de los AM, encontrándose a muchos de estos en los asilos (Queirolo, 2020)

2.1.13. Bienestar físico

El bienestar físico en adultos mayores se refiere a la capacidad de mantener una buena salud y funcionalidad física a lo largo del tiempo. Este aspecto del bienestar incluye varios componentes clave que contribuyen a la salud y vitalidad del cuerpo. La actividad física regular es fundamental para promover el bienestar físico en esta etapa de la vida. El ejercicio aeróbico, como caminar, nadar o practicar yoga, ayuda a mejorar la resistencia cardiovascular, fortalecer los músculos y huesos, y mantener la flexibilidad y el equilibrio, lo que reduce el riesgo de caídas y lesiones (Ortiz *et al.*, 2022).

Una alimentación equilibrada y nutritiva desempeña un papel crucial en el bienestar físico de los adultos mayores. Consumir una variedad de alimentos ricos en nutrientes, como frutas, verduras, granos enteros, proteínas magras y grasas saludables, proporciona al cuerpo los nutrientes necesarios para mantenerse saludable y funcionar correctamente. Una buena hidratación también es esencial para mantener la salud del cuerpo y prevenir la deshidratación, especialmente en climas cálidos o durante la práctica de ejercicio físico.

El descanso adecuado y la gestión del estrés son componentes importantes del bienestar físico en adultos mayores. Dormir lo suficiente y tener un sueño de calidad es crucial para la reparación y regeneración celular, así como para mantener un sistema inmunológico fuerte. La reducción del estrés a través de técnicas de relajación, meditación o actividades recreativas puede ayudar a mejorar la salud cardiovascular, reducir la tensión muscular y promover un estado general de bienestar físico y mental. Estos componentes contribuyen a promover un bienestar físico óptimo en adultos mayores, permitiéndoles disfrutar de una vida activa y saludable en su etapa de vida (Tovar *et al.*, 2023).

2.1.14. Bienestar psicológico

El bienestar psicológico en adultos mayores abarca aspectos emocionales y mentales que influyen en su calidad de vida y satisfacción personal. Uno de los componentes clave es mantener un estado de ánimo positivo y una actitud optimista frente a la vida. Esto implica cultivar emociones positivas como la alegría, la gratitud y la satisfacción, así como desarrollar estrategias de afrontamiento efectivas para manejar el estrés, la ansiedad y la tristeza que pueden surgir en esta etapa de la vida (Calzoncin *et al.*, 2021).

Un componente importante del bienestar psicológico es tener una buena salud mental y emocional. Esto implica tener una autoestima positiva, una percepción realista de uno mismo y de las circunstancias, y la capacidad de adaptarse y enfrentar los desafíos de manera constructiva. La capacidad para mantener relaciones interpersonales saludables y significativas también contribuye al bienestar psicológico, ya que brinda apoyo emocional, compañerismo y un sentido de pertenencia.

El sentido de propósito y significado en la vida es un componente esencial del bienestar psicológico en adultos mayores. Sentirse motivado, tener metas y

actividades significativas, y encontrar un propósito en la vida proporciona un sentido de dirección y satisfacción personal. Esto puede implicar dedicarse a pasatiempos y actividades que traigan alegría y realización, así como participar en actividades altruistas o de voluntariado que brinden un sentido de contribución y conexión con la comunidad. Estos componentes contribuyen a promover un bienestar psicológico óptimo en adultos mayores, permitiéndoles disfrutar de una vida emocionalmente rica y satisfactoria en su etapa de vida (Cardoso *et al.*, 2020).

2.1.15. Bienestar social

El bienestar social en adultos mayores ayuda a su calidad de vida y satisfacción personal, ya que implica tener relaciones significativas, sentirse conectado con los demás y participar activamente en la comunidad. Uno de los componentes clave del bienestar social es mantener relaciones interpersonales saludables y de apoyo. Esto incluye cultivar amistades cercanas, mantener lazos familiares sólidos y participar en actividades sociales y recreativas que promuevan la interacción y el compañerismo.

Un componente importante del bienestar social es sentirse parte de una comunidad y tener un sentido de pertenencia. Esto implica participar en actividades y eventos comunitarios, como clubes de jubilados, grupos de interés, programas de voluntariado y actividades religiosas o espirituales. Estas experiencias brindan oportunidades para establecer nuevas conexiones, compartir intereses y valores con otros y sentirse valorado y aceptado en el entorno social (Hernández *et al.*, 2021).

El apoyo social y la red de apoyo son componentes fundamentales del bienestar social en adultos mayores. Contar con el apoyo emocional, práctico y social de amigos, familiares y miembros de la comunidad puede ayudar a enfrentar los desafíos de la vida, reducir el estrés y promover un sentido de seguridad y bienestar. La participación en redes de apoyo formal e informal, así como en programas de ayuda mutua y cuidado entre pares, puede proporcionar una red de seguridad y solidaridad que contribuya al bienestar social en la etapa de vida adulta mayor. Estos ayudan a promover un bienestar social óptimo en adultos mayores, permitiéndoles disfrutar de una vida socialmente activa y satisfactoria en su etapa de vida (Vargas, 2020).

2.1.16. Bienestar emocional

El envejecimiento de la población no es solo una cuestión biológica. Desde la visión social este proceso ha sido interpretado según, cómo se proyecta en el entorno y todo lo que acarrea vivir en éste. Muchas personas piensan que, en razón del aumento de esta población, en un futuro surgirá una sociedad dependiente donde el anciano dependerá de otras personas tanto a nivel afectivo como físico (Zapata *et al.*, 2022).

Un componente importante del bienestar emocional es mantener relaciones interpersonales significativas y de apoyo. La conexión emocional con amigos, familiares y seres queridos proporciona un importante sostén emocional y un sentido de pertenencia. La capacidad de expresar y compartir emociones con los demás, así como de recibir apoyo y comprensión en momentos difíciles, promueve el bienestar emocional y fortalece los lazos sociales y afectivos.

El sentido de propósito y significado en la vida es un componente esencial del bienestar emocional en adultos mayores. Sentirse motivado, tener metas y actividades significativas, y encontrar un propósito en la vida proporciona un sentido de dirección y satisfacción personal. Esto puede implicar dedicarse a pasatiempos y actividades que traigan alegría y realización, así como participar en actividades altruistas o de voluntariado que brinden un sentido de contribución y conexión con la comunidad. Estos componentes contribuyen a promover un bienestar emocional óptimo en adultos mayores, permitiéndoles disfrutar de una vida emocionalmente rica y satisfactoria en su etapa de vida (Carranza, 2023).

2.1.17. Indicadores de Bienestar en Adultos Mayores

La salud física abarca aspectos como el estado general de salud, la movilidad y la presencia de enfermedades crónicas. La movilidad y la capacidad funcional son especialmente relevantes, ya que influyen en la independencia y la autonomía de los adultos mayores en sus actividades diarias. Aquellos con una buena salud física suelen experimentar una mayor satisfacción y bienestar en general, lo que les permite mantener un estilo de vida activo y participar en actividades recreativas y sociales de manera más plena (Carranza, 2023).

La salud mental juega un papel crucial en el bienestar de los adultos mayores. Los niveles de estrés, ansiedad y depresión pueden afectar significativamente su calidad de vida y funcionamiento diario. La ansiedad y la depresión, en particular, pueden

interferir con su capacidad para mantener relaciones sociales saludables y disfrutar de actividades recreativas. Por lo tanto, es fundamental abordar la salud mental de los adultos mayores mediante intervenciones que promuevan el bienestar emocional y la resiliencia ante el estrés (Arévalo *et al.*, 2019).

Las relaciones sociales son otro indicador importante del bienestar en adultos mayores. La calidad de las relaciones interpersonales y la integración social pueden tener un impacto significativo en su salud física y mental. Los adultos mayores que mantienen conexiones sociales sólidas y participan en actividades comunitarias tienden a experimentar un mayor sentido de pertenencia y apoyo emocional, lo que contribuye a su bienestar general. Fomentar la participación en grupos sociales y actividades recreativas puede mejorar la calidad de vida y la satisfacción con la vida de los adultos mayores, así como reducir el riesgo de aislamiento social y depresión.

La satisfacción con la vida es un indicador clave del bienestar en adultos mayores. Esta dimensión incluye la percepción de calidad de vida, la sensación de felicidad y la realización personal. Los adultos mayores que se sienten satisfechos con su vida tienden a tener una mejor salud física y mental, así como una mayor participación en actividades recreativas y sociales. Promover la satisfacción con la vida entre los adultos mayores puede implicar facilitar el acceso a recursos y servicios que satisfagan sus necesidades emocionales y sociales, así como fomentar un sentido de propósito y significado en la vida después de la jubilación (González y Postigo, 2020).

2.1.18. Factores en el Bienestar de los Adultos Mayores

El bienestar de los adultos mayores es el resultado de la interacción compleja de diversos factores que abarcan diferentes aspectos de sus vidas. Uno de los factores más prominentes es la salud física, que no solo se refiere a la ausencia de enfermedades, sino también a la capacidad funcional y la autonomía en las actividades diarias. Los adultos mayores enfrentan desafíos particulares relacionados con el envejecimiento, como la pérdida de masa muscular, la disminución de la densidad ósea y la susceptibilidad a enfermedades crónicas como la diabetes y la hipertensión.

Los cambios físicos pueden afectar la movilidad y la independencia, lo que influye directamente en su bienestar general y calidad de vida. Se debe promover hábitos de vida saludables, acceso a atención médica de calidad y programas de ejercicio adaptados para mantener y mejorar la salud física de los adultos mayores. La salud

mental y emocional es otro aspecto crucial del bienestar en la vejez. Los adultos mayores pueden enfrentar una serie de desafíos emocionales, como el duelo por la pérdida de seres queridos, la soledad y el aislamiento social, así como la adaptación a cambios en su estilo de vida y roles sociales (Toapaxi *et al.*, 2020).

Los niveles de estrés, ansiedad y depresión también pueden aumentar en esta etapa de la vida, especialmente si hay preocupaciones financieras, problemas de salud o falta de apoyo social. Promover estrategias de afrontamiento positivas, proporcionar apoyo emocional y fomentar la participación en actividades sociales y recreativas son estrategias clave para mantener y mejorar la salud mental y emocional de los adultos mayores. Las relaciones sociales son otro factor determinante en el bienestar de los adultos mayores. Mantener conexiones sociales significativas y participar en actividades grupales fortalece el sentido de pertenencia, la autoestima y la satisfacción con la vida (Mesa *et al.*, 2022).

Las amistades cercanas, la participación en grupos comunitarios y religiosos, y la interacción con familiares y vecinos contribuyen a una red de apoyo social que es fundamental para el bienestar emocional y la calidad de vida de los adultos mayores. Las relaciones intergeneracionales pueden proporcionar oportunidades únicas para el aprendizaje, el crecimiento personal y la transmisión de valores y tradiciones familiares. El entorno físico y social en el que viven los adultos mayores también desempeña un papel importante en su bienestar (Carranza, 2023).

Un entorno seguro, accesible y acogedor promueve la autonomía y la participación en la comunidad, mientras que la falta de acceso a servicios esenciales y la discriminación pueden contribuir a la exclusión social y el aislamiento. Se debe crear entornos que apoyen la inclusión y la participación activa de los adultos mayores, así como proporcionar servicios y recursos que satisfagan sus necesidades individuales y promuevan su bienestar.

Los aspectos económicos y financieros tienen un impacto significativo en el bienestar de los adultos mayores. La seguridad financiera, el acceso a una pensión adecuada y a servicios de salud asequibles son factores clave que influyen en su calidad de vida y bienestar emocional. La falta de recursos económicos puede limitar su capacidad para acceder a atención médica, adquirir alimentos nutritivos y mantener un nivel de vida digno, lo que afecta negativamente su bienestar físico y emocional. Se debe implementar políticas y programas que aborden las necesidades económicas de los

adultos mayores y garanticen su seguridad financiera en la vejez (Alvarado *et al.*, 2017).

2.1.19. Calidad de vida del adulto mayor

Como se mencionó en el párrafo anterior la calidad de vida del adulto mayor depende de la existencia de comodidad en la relación con el entorno, desarrollo de capacidades físicas y mentales o la capacidad de dibujar, escribir y realizar ejercicios beneficiosos para la salud, capacidad de estar satisfechos con lo que pueden lograr, tener la capacidad de aceptarse tal como son, de igual manera abarca, el ambiente agradable que puede traer consigo felicidad, también implica tener buena salud, no solo la ausencia de enfermedades, sino velar por las condiciones en las que se encuentra y desenvuelven (Lepez *et al.*, 2020).

Hay que considerar que los adultos mayores poseen problemas patológicos crónicos ocasionados por factores externos como nivel socioeconómico, vivienda, atención médica etc. Debido a que la calidad de vida es un concepto multidimensional que integra muchas áreas diferentes, como la salud física, psicológica, las relaciones sociales y el medio ambiente, es necesario considerar su medición, que no es más que la principal medida, para evaluar los resultados de los servicios de atención geriátrica, sin embargo, esto no es algo que se implemente sistemáticamente en los centros de cuidados para adultos mayores (Yagual y Pozo, 2023).

2.1.20. Factores que influyen en la calidad de vida

De acuerdo con Arevalo *et al.*, (2021) envejecer con éxito y de manera saludable, es el resultado de la protección contra el deterioro en la salud y contra enfermedades, para ello es necesario aumentar los niveles de calidad de vida, los cuales se relacionan con factores que influyen en la salud, economía, condición física, alimentación adecuada y acciones que promuevan el bienestar físico.

Los factores más influyentes en la calidad de vida están relacionados con el entorno físico y social, especialmente el lugar donde habita, los vecindarios y las comunidades, las características personales como la edad, el género, la etnia o las condiciones sociales, el nivel económico, el entorno de desarrollo en la infancia, todos ellos, están ligados a características individuales, que tienen una influencia duradera en el proceso de envejecimiento (OMS, 2022).

2.1.21. Factores sociodemográficos

En cuanto a la estructura demográfica del país, en 2023 la población de adultos mayores sobre los 65 años representará el 8,1% del total de habitantes, de manera similar, hay 100,4 mujeres por cada 100 hombres y 31,9 ancianos (65 años en adelante) por cada 100 niños menores a los 15 años. Si se tomase en cuenta a la población de 15 a 64 años como un grupo con potencial dinámico, es decir, capaz de participar en actividades profesionales, para este año 2023 representaría el 66,6%, equivalente a 12.121.663 personas. Los datos relativos a la población potencialmente pasiva (4.599.799 menores de 15 y 1.469.023 mayores de 65), demuestran una tasa de dependencia de 50,1 residentes con capacidad pasiva por cada 100 residentes con capacidad activa.

2.1.22. Morbilidad

Según los autores Mino *et al.*, (2019) la morbilidad en adultos mayores se encuentra clasificada en base al tiempo, dando lugar a las denominadas enfermedades presentes o ausentes, a continuación, se detalla algunas causas de morbilidad según los autores mencionados:

- Enfermedades del aparato cardiovascular: Cardiopatía isquémica, Hipertensión arterial, otras enfermedades del corazón.
- Enfermedades cerebrovasculares: Oclusivas, Hemorrágicas, Otras.
- Tumores malignos: Tráquea, bronquios y pulmón. Colon. Mama, Próstata.
- Enfermedades Respiratorias: Asma bronquial, Enfermedad Pulmonar Obstructiva crónica. (EPOC), Bronquiectasia.
- Enfermedades Digestivas: Gastritis crónica, úlcera péptica, litiasis vesicular, otras.
- Enfermedades Endocrino metabólicas: Diabetes Mellitus, Bocio simple, otras.
- Enfermedades SOMA: Fractura de cadera, artropatía crónica.
- Enfermedades Psiquiátricas: Depresión, Ansiedad, Otras.

2.1.23. Factores de Riesgo

Los autores Nelly y María (2020) explican que en el Ecuador es habitual que el cuidado de los adultos mayores lo realicen familiares de estos, los cuales no se encuentran capacitados en su totalidad por

a atender los requerimientos que los mismos necesitan. En comunidades indígenas en donde el nivel de pobreza en adultos mayores es elevado son abandonados o incluso maltratados física como psicológicamente ya que son vistos como una carga, además el Ecuador se caracteriza por la persistente desigualdad, por lo que el factor edad es determinante para la discriminación social

Se puede notar que el factor socioeconómico también posee un riesgo elevado para el grupo de adultos mayores debido a que en base a su residencia el mayor nivel de condiciones malas e indigentes se elevan en las zonas rurales.

III. METODOLOGÍA

3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO

3.1.1. Cuantitativo

En esta investigación el enfoque es cuantitativo. Por tal razón la investigación cualitativa se fundamenta sobre estrategias flexibles e interactivas, centrándose primordialmente en comprender la experiencia del ser humano.

La investigación cuantitativa según Quispe y Villalta (2020) afirman que consiste en la adquisición del conocimiento, a través de procesos deductivos y objetivos, por lo tanto, cuantificable, medida y evaluable. Es por ello por lo que, se utilizó encuestas, para determinar los factores que influyen en la calidad de vida de los adultos mayores, sumado a esto, se utilizó gráficos estadísticos que mejoren la comprensión general de las variables investigadas.

3.1.2. Tipo de Investigación

3.1.2.1. Investigación descriptiva

Como menciona Guevara *et al.*, (2020) la investigación descriptiva se enfoca en la colección y análisis de datos con el objetivo de probar hipótesis o responder a preguntas relacionadas con la situación actual de los sujetos del estudio. Este tipo de investigación se centra en describir las características, comportamientos y condiciones de una población específica en un momento dado. A través de métodos como encuestas, observaciones y análisis de registros, se recopilan datos que permiten identificar y detallar patrones, tendencias y relaciones sin intentar establecer relaciones causales.

Este tipo de investigación se utilizó por la descripción del problema de estudio, puesto que permitió reconocer la importancia de los factores (recreativos y sociales) que

influyen en la calidad de vida del adulto mayor del Centro Gerontológico diurno de Pimampiro, cuyo objetivo principal es recopilar datos e información por medio de encuestas sobre características sociales.

3.1.2.2. Investigación correlacional causal

Alban y Arguello (2020) afirman que la investigación correlacional causal es un tipo de estudio que busca identificar y comprender las relaciones de causa y efecto entre dos o más variables. A diferencia de la investigación correlacional simple, que solo establece si existe una asociación entre las variables, la correlacional causal intenta determinar si una variable influye directamente en otra, es decir, si cambios en la variable independiente provocan cambios en la variable dependiente.

Este estudio fue de carácter correlacional causal porque se identificó la relación de causa y efecto entre la participación en estas actividades y el bienestar de los adultos mayores. Este enfoque no solo establece si existe una asociación entre las variables, sino que también determina si las actividades recreativas y sociales provocan mejoras en el bienestar físico, emocional y social de los residentes. Se pueden controlar variables externas y medir con precisión el impacto directo de las actividades en el bienestar, proporcionando una base empírica sólida para futuras intervenciones y políticas en el ámbito gerontológico.

3.1.2.3 Investigación de campo

Cejas y Prato (2022) mencionan que la investigación de campo se caracteriza por la recopilación de datos directamente en el entorno natural donde ocurre el fenómeno de estudio, permitiendo una observación y análisis detallado y contextualizado. En el cual se obtiene información auténtica y actualizada sobre comportamientos, actitudes y condiciones reales, ya que los datos se recolectan en el lugar de los hechos mediante métodos como encuestas, entrevistas, observaciones directas y grupos focales. Facilita la identificación de variables y relaciones, proporcionando una base sólida para la formulación de teorías, la implementación de políticas y el diseño de intervenciones prácticas.

La presente investigación fue de campo porque se recopiló datos directamente en el entorno donde los adultos mayores viven y realizan sus actividades. Utilizando encuestas administradas en su contexto diario, se obtiene información auténtica y precisa sobre cómo las actividades recreativas y sociales influyen en su bienestar. Este enfoque permite observar y analizar las condiciones reales, capturando factores del

entorno que no se podrían replicar en un laboratorio, y facilitando una comprensión profunda de sus experiencias y percepciones para evaluar efectivamente el bienestar y diseñar intervenciones adecuadas.

3.1.2.4. Investigación transversal

Según Vega *et al.*, (2021) señalan que la investigación transversal es un tipo de estudio que se lleva a cabo en un único punto en el tiempo o durante un período muy corto. Su objetivo principal es recolectar datos sobre variables específicas de los sujetos de estudio en un momento determinado, permitiendo obtener una "instantánea" de la situación o fenómeno investigado. Este enfoque se utiliza para describir características, prevalencias y relaciones entre variables en una población en un momento específico, sin intentar inferir cambios o desarrollos a lo largo del tiempo. La investigación transversal es útil para establecer asociaciones y tendencias, así como para formular hipótesis que pueden ser probadas en estudios longitudinales posteriores.

La presente investigación fue transversal porque se realizó en un período específico y limitado de tiempo. Este tipo de investigación recopila datos sobre el bienestar de los adultos mayores y su participación en actividades recreativas y sociales dentro de ese intervalo, proporcionando una "instantánea" de la situación durante esos meses. Al enfocarse en un momento particular, permite describir y analizar las características y relaciones entre las variables sin considerar cambios o desarrollos a lo largo del tiempo. Así, se obtiene una visión precisa y contextualizada del impacto de las actividades en ese período concreto.

3.2. HIPÓTESIS

Ho: Las actividades recreativas y sociales no inciden en el bienestar de los adultos del centro gerontológico Pimampiro.

H1: Las actividades recreativas y sociales inciden en el bienestar de los adultos del centro gerontológico Pimampiro.

3.3. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

3.3.1. Definición de las variables

Como menciona Rodríguez *et al.*, (2021) mencionan que las variables en una investigación son elementos o características que pueden cambiar o variar y que se pueden medir, controlar o manipular dentro del estudio. Estas variables son

fundamentales para formular hipótesis, diseñar el estudio y analizar los resultados. Se clasifican en varios tipos principales: las variables dependientes e independientes sirven para analizar relaciones causales. La variable independiente es aquella que el investigador manipula o controla para observar su efecto, y se considera la causa o el factor influyente.

En cambio, la variable dependiente es la que se mide para evaluar los cambios resultantes de la manipulación de la variable independiente, representando el efecto o la respuesta en el estudio. Estas variables permiten establecer y probar hipótesis, proporcionando una estructura clara para entender cómo una variable afecta a otra. A continuación, se mencionan las variables de la investigación:

Variable Independiente: Actividades recreativas y sociales(causa).

Conjunto de acciones y eventos que tienen como por objetivo promover el esparcimiento, la diversión y la interacción social de los adultos mayores en el centro gerontológico Pimampiro.

Variable Dependiente: Bienestar de los adultos mayores (efecto).

Conjunto de condiciones que reflejan la calidad de vida de los adultos mayores en el centro gerontológico Pimampiro, incluyendo aspectos como la salud física, emocional y social. Este bienestar abarca el estado de salud general y la capacidad funcional de los residentes, la estabilidad emocional y psicológica, y el sentido de pertenencia y satisfacción con las relaciones interpersonales y el entorno.

3.1.3. Operacionalización de las variables

Tabla 1. Matriz de operacionalización de las variables

Variable/Definición	Dimensiones	Indicador	Técnica	Instrumento
Actividades recreativas y sociales (Independiente)	Actividades recreativas	Participación en talleres de manualidades.	Encuesta	Cuestionario estructurado
		Asistencia a juegos de mesas y actividades lúdicas.		
		Participación en actividades de baile y música.		
	Actividades sociales	Asistencia a paseos y excursiones.	Encuesta	Cuestionario estructurado
		Participación en talleres de habilidades sociales.		
		Asistencia a charlas y conferencias.		
Bienestar de los adultos mayores (Dependiente)	Bienestar físico	Participación en celebraciones y fiestas.	Encuesta	Cuestionario estructurado
		Realización de voluntariado.		
	Bienestar mental y emocional	Estado de salud general.	Encuesta	Cuestionario estructurado
		Autonomía e independencia.		
		Capacidad funcional.		
Bienestar mental y emocional	Satisfacción con la vida.	Encuesta	Cuestionario estructurado	
	Autoestima y autoconcepto.			

	Manejo del estrés y las emociones.		
Bienestar social	Calidad de las relaciones interpersonales.	Encuesta	Cuestionario estructurado
	Participación social.		
	Apoyo social percibido.		

3.4. MÉTODOS A UTILIZAR

3.4.1. Deductivo

El método deductivo es un proceso para la obtención de conocimiento que consiste en desarrollar aplicaciones o consecuencias concretas a partir de principios generales. Este método parte de la elaboración de una o varias hipótesis a partir de teorías o principios existentes, tras lo cual trata de poner a prueba dichas hipótesis. Por tal motivo, Mediante este método se partió un problema existente hasta obtener las respectivas conclusiones y recomendaciones de esta instigación.

3.4.2. Técnicas e instrumentos

En primera instancia, el instrumento utilizado fue un cuestionario de elaboración propia, para la variable factores, considerando las dimensiones sociodemográficas, de salud-morbilidad y sociodemográficos, mientras que la variable actividades recreativas y sociales serán evaluadas en base a entrevistas a profesionales y la información bibliográfica.

3.5. Población y muestra

Universo y muestra: la investigación se realizó en el Centro Gerontológico de atención diurna Pimampiro que se encuentra ubicado en el cantón Pimampiro, provincia de Imbabura, con la dependencia del MIESS y el Gobierno Autónomo Descentralizado del cantón, donde asisten 52 adultos mayores en horarios de 8:00 am hasta 3:00 pm.

Se trabajará con todo el universo de adultos mayores del Centro Gerontológico de atención diurna Pimampiro. Con los siguientes criterios de inclusión y exclusión

3.6. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Una vez recolectada la información mediante la investigación de campo para la interpretación de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS, los datos que se obtendrán serán analizados a través de tablas de frecuencia y gráficos de barras, para su posterior interpretación, además se aplicará pruebas estadísticas como el Chi-cuadrado, para establecer la correlación entre las variables es este programa.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

En este apartado se exhiben los principales hallazgos de este estudio mediante la investigación de campo, para ello, se aplicó encuestas a los adultos mayores del centro gerontológico Pimampiro; por tal motivo, a continuación, se muestran los resultados de esta investigación:

4.1.1. Género del adulto mayor que acude al centro gerontológico

Tabla 2. Género del adulto mayor

Género	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	25	48%
Masculino	27	52%
Total	52	100%

Según los resultados obtenidos se puede evidenciar en la tabla 2 que el género de los adultos mayores que acuden al centro gerontológico es masculino y femenino, en donde se puede identificar que existe una mínima brecha entre la cantidad de mujeres y hombres que son atendidos en este centro, es decir, se puede identificar que la cantidad de adultos mayores es equitativa.

4.1.2. Etnia del adulto mayor que acude al centro gerontológico

Tabla 3. Etnia del adulto mayor

Etnia	Frecuencia	Porcentaje
Afrodescendiente	5	10%
Indígena	2	3%
Mestizo	45	87%
Total	52	100,0

Como se puede identificar en la tabla 3 la mayoría de los adultos mayores que acuden al centro gerontológico Pimampiro son de raza mestiza, es decir, de 10 personas 9 son de esta etnia, sin embargo, existe un limitado porcentaje que se han identificado como afrodescendientes e indígenas, quizá porque estas etnias son cercanas a esta localidad, representando el 13%, en donde se ha identificado que 1 de cada 10 adultos mayores no corresponden a la raza mestiza.

4.1.3. Sector en donde radica el adulto mayor

Tabla 4. Sector al que pertenece el adulto mayor

Sector	Frecuencia	Porcentaje
Rural	15	29%
Urbano	37	71%
Total	52	100,0

Con respecto a su sector de residencia se obtuvo que los adultos mayores que acuden al centro gerontológico Pimampiro en su mayoría pertenecen al sector urbano, este comportamiento se debe que en esta zona se encuentra mayor cantidad de personas; mientras tanto, aquellas personas que mencionaron ser del sector rural representan un menor porcentaje; es decir, de 10 adultos mayores 3 corresponden al sector rural.

4.1.4. Tiempo de asistencia al centro gerontológico

Tabla 5. Tiempo de asistencia al centro gerontológico

Tiempo de asistencia	Frecuencia	Porcentaje
1 a 2 años	27	52%
Más de 3 años	10	19%
Menos de 1 año	15	29%
Total	52	100%

Con respecto al tiempo que han asistido los adultos mayores al centro gerontológico Pimampiro se obtuvo que la mayoría se encuentra asistiendo entre 1 a dos años, representando más del 50% de los adultos mayores que acuden a este centro; seguido de un inferior porcentaje que mencionó estar asistiendo menos de un año, es decir de 10 adultos mayores al menos 3 no sobrepasan un año de asistir; mientras que son escasas las personas que asisten más de 3 años, este comportamiento se debe quizá por las condiciones propias de cada persona.

4.1.5. Personas con quien convive el adulto mayor

Tabla 6. Personas con quien vive el adulto mayor

Con quien convive	Frecuencia	Porcentaje
Cuidador	3	6%
Hijos	14	27%
Pareja	34	65%
Solo/a	1	2%
Total	52	100%

Según los resultados obtenidos la mayoría de las personas adultas mayores que asisten al centro gerontológico Pimampiro mencionaron que viven con su pareja, representados por el 65%, seguido de un porcentaje inferior que mencionó vivir con al menos uno de sus hijos, el 6% tiene una persona de cuidado personal, mientras que el 2% viven solos afectando sus condiciones psicológicas.

4.1.6. Actividades recreativas que realiza el adulto mayor

Tabla 7. Actividad recreativa que realiza el adulto mayor

Qué actividad recreativa realiza	Frecuencia	Porcentaje
Bailar	3	6%
Caminar	20	39%
Conversar	18	35%
Costura	7	14%
Manualidades	4	8%
Total	52	100%

Actualmente las actividades recreativas que realizan los adultos mayores dependen de su capacidad física, por lo tanto, la mayoría de estas personas que acuden al centro gerontológico de Pimampiro mencionó que la actividad recreativa que realizan es caminar, es decir, que de 10 personas 4 realizan esta actividad, especialmente para fortalecer su salud, un grupo inferior menciona que conversa con terceras personas, además la costura se ha convertido en una actividad recreativa,

sin embargo, bailar y manualidades son las actividades con menor practica en los adultos mayores.

4.1.7. Tiempo que realizan las actividades

Tabla 8. Tiempo de realización de actividades

Tiempo que realiza la actividad	Frecuencia	Porcentaje
1 a 2 horas	10	19%
11 a 15 minutos	4	8%
20 a 30 minutos	17	33%
31 minutos a 1 hora	17	33%
5 a 10 minutos	4	8%
Total	52	100%

Una vez identificado las actividades recreativas que mayormente practican los adultos mayores que asisten al centro gerontológico Pimampiro es necesario conocer el tiempo destinado a estas actividades, en donde se obtuvo que la mayoría lo realiza de 20 minutos a 1 hora, puesto que el 66% menciona hacerlo en este tiempo, seguido de un inferior porcentaje que menciona hacer entre 1 y 2 horas, es decir de 5 adultos mayores 1 lo realiza en este periodo, no obstante, son escasos los adultos mayores que mencionaron realizar estas actividades de 5 a 15 minutos, puesto que este tiempo es corto para la ejecución de las actividades recreativas.

4.1.8. Calidad de vida que percibe el adulto mayor

Tabla 9. Calidad de vida según el adulto mayor

Calidad de vida	Frecuencia	Porcentaje
Bien	7	14%
Mala	13	25%
Regular	21	40%
Satisfactoria	11	21%
Total	52	100%

Por su parte, en muchas ocasiones la calidad de vida de los adultos mayores ha sido vulnerable por la presencia de escenarios desfavorables, por lo tanto, los adultos mayores en su mayoría mencionaron que su calidad de vida es regular, representado con el 40%, seguido de un inferior porcentaje que menciona ser mala y satisfactoria, es decir el 46%; mientras que son escasas los adultos mayores que mencionaron tener una buena calidad de vida, puesto que tan solo 1 de cada 10 personas tiene una alta calidad de vida.

4.1.9. Actividades que realizan en tiempo libre

Tabla 10. Actividades que realizan en tiempo libre

Actividades en tiempo libre	Frecuencia	Porcentaje
Actividades culturales	12	23%
Bailoterapia	3	6%
Caminatas	27	52%
Conversar	1	2%
Juegos de mesa	9	17%
Total	52	100%

Con respecto a las actividades que realizan los adultos mayores en el tiempo libre la mayoría menciona que realiza caminatas, en donde se obtuvo que 5 de 10 adultos mayores que asisten al centro gerontológico realiza esta actividad, siendo la actividad que mayormente realizan estas personas; de hecho, se puede identificar que un inferior porcentaje afirmó que realiza actividades culturales y juegos de mesa; no obstante, son escasas las personas que realizan bailo terapia debido a sus condiciones vulnerables que limita realizar esfuerzos físicos.

4.1.10. Capacidad del adulto mayor para realizar actividades

Tabla 11. Capacidad para la ejecución de actividades

Capacidad para realizar actividades básicas	Frecuencia	Porcentaje
Dependiente	20	39%
Independiente	22	42%
Necesita ayuda	10	19%
Total	52	100%

Entre los principales problemas de los adultos mayores es la limitada capacidad para realizar actividades, puesto que muchas ocasiones son personas dependientes, por esta razón, los resultados de este estudio muestran que existe una mínima brecha de las personas que son independientes y dependientes, esto puede presentarse según la edad del adulto mayor; mientras tanto, se puede identificar que un inferior porcentaje afirmó que necesita ayuda, es decir, de 5 adultos mayores al menos 1 necesita ayuda para realizar sus actividades.

4.1.11. Experiencia de los síntomas depresivos

Tabla 12. Síntomas depresivos

Ha experimentado síntomas depresivos	Frecuencia	Porcentaje
A veces	32	62%
No	6	12%
Si	14	27%
Total	52	100%

Los síntomas depresivos en los adultos mayores se ha convertido un problema de carácter social, especialmente por sus condiciones vulnerables que afecta su estado de ánimo, por tal motivo, los adultos mayores que acuden al centro gerontológico Pimampiro en su mayoría mencionaron que a veces presentan síntomas depresivos, representado por el 62%, seguido de un inferior porcentaje que mencionaron que si han experimentado estos síntomas; mientras tanto, son escasos los adultos mayores que nunca ha experimentado síntomas depresivos.

4.1.12. Nivel de autoestima del adulto mayor

Tabla 13. Nivel de autoestima

Nivel de autoestima	Frecuencia	Porcentaje
Alta	7	14%
Baja	17	33%
Media	28	54%
Total	52	100%

Por su parte, el nivel de autoestima depende de la presencia de síntomas depresivos, por esta razón, los adultos mayores que asisten al centro gerontológico Pimampiro mencionaron que presentan una media autoestima, es decir, de 10 adultos mayores al menos 5 presentan este nivel; seguido de un inferior porcentaje que mencionó presentar una autoestima baja, sin embargo, son escasos los adultos mayores que presentan un alta autoestima, puesto que tan solo 1 de cada 10 adultos mayores mencionaron experimentan una alta autoestima.

4.1.13. Actividades que han realizado los adultos mayores en los últimos meses

Tabla 14. Actividades realizadas en los últimos meses

Actividades recreativas sociales en los últimos meses	Frecuencia	Porcentaje
Bailoterapia	7	14%
Encuentro deportivo	3	6%
Manualidades	12	23%
Paseos	30	58%
Total	52	100%

Con respecto a las actividades realizadas en los últimos meses la mayoría de los adultos mayores mencionaron que ha asistido a paseos, en donde se identificó que 6 de cada 10 de estas personas han realizado esta actividad, esto con la participación de sus familiares; seguido de un inferior porcentaje que menciona haber realizado manualidades; mientras tanto, son escasos los adultos mayores que en los últimos meses han realizado bailo terapias y encuentros deportivos, esto quizá por la actual situación física de esta población.

4.1.14. Frecuencia de realizar actividades

Tabla 15, Frecuencia de realizar actividades

Frecuencia de participación en estas actividades	Frecuencia	Porcentaje
1 vez	26	50%
2 a 4 veces	21	40%
6 a 8 veces	5	10%
Total	52	100%

Ahora bien, con respecto a la frecuencia que realizan actividades recreativas los adultos mayores mencionaron en su mayoría que los han realizado por lo menos una vez, seguido de un porcentaje inferior que menciono hacerlo de 2 a 4 veces; mientras tanto, son escasos los adultos mayores que mencionaron hacerlo más de 5 veces, puesto que su frecuencia depende del tipo de actividad que han realizado.

4.1.15. Actividad que realiza vs calidad de vida

Tabla 16. Actividad que realiza vs calidad de vida

	Bien	Mal	Regular	Satisfactoria	Total
Bailar	6%	12%	10%	2%	30%
Caminar	5%	11%	6%	4%	26%
Conversar	1%	6%	8%	2%	15%
Costura	2%	5%	8%	6%	21%
Manualidades	2%	1%	3%	2%	8%
		Total			100%

Como se puede evidenciar en la gráfica los adultos mayores que asisten al centro gerontológico Pimampiro que realizan actividades de caminar y bailar mencionaron que tienen una baja calidad de vida; mientras tanto los adultos mayores que conversan y realizan actividades de costura mencionaron que su calidad de vida es regular, sin embargo, es necesario mencionar que son escasas las personas que mencionaron ser su calidad de vida satisfactoria.

4.1.16. Evaluar como inciden las actividades recreativas y sociales en el bienestar de los adultos del centro gerontológico de Pimampiro.

- Actividades recreativas que realiza vs la experiencia de síntomas depresivos

Tabla 16. Qué actividad realiza vs presencia de síntomas depresivos

Qué actividad realiza	Ha experimentado síntomas depresivos			Total
	A veces	No	Si	
Bailar	2	0	1	3
Caminar	10	3	7	20
Conversar	13	1	4	18
Costura	4	1	2	7
Manualidades	3	1	0	4
Total	32	6	14	52

Actualmente la población adulta mayor presentan múltiples síntomas depresivos por su actual situación de vulnerabilidad, por lo tanto, esto ha limitado en realizar actividades recreativas, sin embargo la mayoría de las personas que asisten al centro quirúrgico de Pimampiro realizan actividades de caminar y conservar, siendo la única actividad recreativa y social que les permite disminuir sus síntomas depresivos, sin embargo, existen personas que mantienen un alto nivel de depresión, especialmente porque se encuentran aislados de la sociedad y la escasa realización de actividades recreativas.

- Actividad que realiza vs la capacidad de realizar actividades básicas

Tabla 17. Actividad que realiza vs capacidad para realizar actividades

		Capacidad para realizar actividades básicas			Total
		Dependien te	Independien te	Necesita ayuda	
Qué actividad realiza	Bailar	1	2	0	3
	Caminar	5	14	1	20
	Conversar	9	1	8	18
	Costura	3	4	0	7
	Manualidad es	2	1	1	4
Total		20	22	10	52

Actualmente las personas adultas mayores que asiste al centro gerontológico de Pimampiro en gran medida mantienen dependencia de tercera personas para realizar sus actividades cotidianas; por lo tanto, e puede identificar que la mayoría las personas mantienen dependencia, esto ha limitado la ejecución de actividades de creación que le permita fortalecer su bienestar, para ello las personas que caminar tienen mayor grado de dependencia, eso responde porque estas personas no necesitan ningún ayuda, sin embargo, a mayor edad es importante mencionar que la dependencia de esas personas disminuye por su estado de vulnerabilidad.

- Nivel de autoestima vs experiencia de síntomas depresivos

Tabla 18. Nivel de autoestima vs experiencia de síntomas depresivos

		Ha experimentado síntomas depresivos			Total
		A veces	No	Si	
Nivel de autoestima	Alta	4	3	0	7
	Baja	6	1	10	17
	Media	22	2	4	28
Total		32	6	14	52

El nivel de autoestima depende del nivel depresivo de los adultos mayores, puesto que actualmente la incidencia del nivel de autoestima es bajo cuando existe un mayor índice de síntomas depresivos, por esta razón, es importante mencionar que el alta autoestima en los adultos mayores ha ocasionado que cada vez los síntomas depresivos sean mayores, sin embargo, la personas con un nivel de autoestima bajo representan menor síntomas depresivos, esos quizá porque estas personas mantienen un mayor nivel de actividad física o recreativa que le permite disminuir el impacto que puede generar la depresión.

- Comprobación de hipótesis mediante el modelo estadístico Chi-cuadrado

Para la comprobación de la hipótesis se utilizó el modelo estadístico Chi-cuadrado, puesto que los datos se ingresaron en el programa estadístico SPSS, en donde se pudo realizar el cruce de variable que facilito la comprobación de la hipótesis del estudio para identificar si se acepta o se rechaza la hipótesis nula.

H0: Las actividades recreativas y sociales no inciden en el bienestar de los adultos del centro gerontológico Pimampiro.

H1: Las actividades recreativas y sociales inciden en el bienestar de los adultos del centro gerontológico Pimampiro.

Tabla 19. Comprobación de hipótesis

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,468 ^a	8	,813
Razón de verosimilitud	5,812	8	,668
N de casos válidos	52		

Para la comprobación de la hipótesis se realizó el cruce de variables entre las actividades recreativas realizan los adultos mayores que acuden al centro gerontológico de Pimampiro y la presencia de síntomas depresivos, en donde se pudo identificar un valor de Chi-cuadrado de 0,81, es decir, como este valor supera el 0,5 se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa; por lo tanto, Las actividades recreativas y sociales inciden en el bienestar de los adultos del centro gerontológico Pimampiro.

4.2. DISCUSIÓN

Actualmente las actividades recreativas y sociales se han convertido en mecanismos puntual que inciden sobre el bienestar de los adultos mayores, quienes actualmente se han convertido en una población vulnerable por su situación socioemocional, por esta razón, este estudio se orientó en diagnosticar el impacto de las actividades recreativas y sociales en el bienestar de los adultos mayores del centro gerontológico Pimampiro; por lo tanto, resulta importante mencionar que el estado de ánimo o las condiciones que inciden en la autoestima y eventos depresivos se debe en gran parte a la soledad y escasas actividades de recreación y sociales, además, el convivir en su entorno puede incidir en su estado de salud, por tal motivo, los resultados de esta investigación muestran que la mayoría de los adultos mayores viven con su pareja, sin embargo, existen personas que viven solas afectado su estado psicológico; mientras tanto, los resultados de la investigación de Marín (2019) mantienen similar tendencia, puesto que los adultos mayores en su mayoría viven con su pareja e hijos.

En virtud de ello, las actividades recreativas se han convertido en mecanismos que fomentan el bienestar de los adultos mayores, disminuyendo su estado depresivo que ha tenido un mayor impacto en esta población vulnerable, en este sentido corroborando los resultados de la investigación de Jiménez (2022) en su estudio sobre la creación de un plan de actividades físico-recreativas en los adultos mayores se obtuvo que entre las principales actividades que realizan los adultos mayores de 65 a 74 años es realizar caminatas por la mañana, convirtiéndose en una tradición, estos resultados son miliares a los hallazgos de este estudio, debido que mediante la investigación de campo se obtuvo que caminar y conversar son las actividades más frecuentes que realizan las personas adultas mayores, especialmente en las personas mayores de 80 años fue conversar mientras que en las personas menores de 70 años fue caminar.

Desde esta perspectiva, Hernández y Rodríguez (2019) en su investigación sobre el impacto de las actividades físicas recreativas en la calidad de vida de los adultos mayores se obtuvo que estas actividades ayudan a mejorar el autoestima del adulto mayor; sin embargo, en sus conclusiones se obtuvo que el tipo de actividad recreativa depende de la edad y estado físico, puesto que se identificó que el 74% de los adultos mayores no realizan mayores actividades físicas por su vulnerabilidad; además, se identificó que la principal actividad que realizan es la socialización con

terceras personas, en este sentido, Marín (2019) menciona que los adultos mayores presentan un alto nivel de depresión por la escasa participación en actividades de recreación y socialización con otras personas, esto ha incidido directamente en el bienestar de su salud, afectando directamente su estado psicológico.

Ahora bien, corroborando los resultados de la investigación de Ortiz (2020) en su investigación sobre la elaboración de un plan grupal de actividades de carácter físico-recreativas para fortalecer la calidad de vida en los adultos mayores se obtuvo que las actividades recreativas si contribuyen en el fortalecimiento de la salud, esto gracias a un modelo estadístico, de hecho, en sus resultados se obtuvo que la principal actividad recreativa que realizan los adultos mayores es asistir a centros gerontológicos que les permita realizar actividades de recreación y distracción, además se pudo identificar que el 68% de las mujeres realizan manualidades como tejer, siendo su principal actividad; mientras que el género masculino conversa, esos resultados se asemejan a los hallazgos del presente estudio en donde se identificó que las principales actividades recreativas son caminar y conversar, quizá porque estas acciones son cotidianas en esta población.

En este contexto, el tiempo destinado a las actividades de recreación depende de varios factores como el estado de salud y las condiciones físicas que presentan las personas adultas mayores, por lo tanto, en el estudio de Santillán *et al.*, (2023) en su estudio se llevó a cabo una propuesta sobre el diseño de actividades físico-recreativas de integración en los adultos mayores, por tal motivo, los resultados de este estudio muestran que estas personas destina de 10 a 30 minutos las actividades recreativas, independientemente del tipo de acción que realice; estos resultados se asemejan a los hallazgos del presente estudio en donde se obtuvo que la mayoría de las personas adultas mayores que acuden al centro gerontológico Pimampiro realizan actividades recreativas de 20 minutos a 1 una hora, para ello, la edad es un factor determinante, puesto que los adultos mayores que oscilan entre los 65 a 70 años pueden realizar estas actividades en mayores tiempos.

En este orden de ideas Enríquez (2019) menciona que el tiempo de ejecución de las actividades en los adultos mayores no siempre depende del factor edad, sino de las condiciones de salud que presenten incluso en sus resultados muestran que el estado de ánimo en los últimos años se ha convertido en un factor determinante sobre la ejecución de las actividades estas personas, puesto que se identificó que el 72% de los adultos mayores cuando presentan un bajo nivel de depresión la ejecución de

actividades se limitan; por su parte, en los resultados de Ortiz (2020) muestran similar tendencia, puesto que 6 de cada 10 adultos mayores que presentan un bajo estado de ánimo no realizan ninguna actividad recreativa; de hecho, el 45% de estas personas prefiere estar aislado.

Con respecto a las capacidades de los adultos mayores para realizar sus actividades Ortiz et al., (2022) y Enríquez (2019) concuerdan que en muchas ocasiones las capacidades de los adultos mayores para ejercer actividad no siempre están ligadas a la edad, sino de factores vulnerables como su estado de salud, la limitación de movimiento, en donde el 55% y 46% respectivamente son personas dependientes, es decir, requieren de la ayuda de una tercera persona para realizar sus actividades; por su parte, en los resultados de este estudio se identificó que el 39% se consideran personas dependientes; mientras que el 19% menciona que requiere de la ayuda de una tercera persona; ahora bien, corroborando los resultados de la investigación de Enríquez (2018) se obtuvo que el 25% de los adultos mayores no pueden realizar sus actividades solas.

Conforme a lo anteriormente expuesto, la incapacidad de los adultos mayores en la realización de sus actividades incide sobre su estado de ánimo o la presencia de síntomas depresivos, en este sentido, corroborando los resultados de la investigación de Marín(2019) se obtuvo como resultado que la limitada capacidad de realizar las actividades cotidianas ha incidido directamente en la presencia de síntomas depresivos, debido que el 65% de los adultos mayores mencionaron que han presentado por lo menos una vez estos síntomas, siendo el principal factor la soledad y la incapacidad de realizar alguna actividad específica. Ahora bien, los resultados de esta investigación muestran que el 62% de los adultos mayores que asisten al centro gerontológico Pimampiro algunas veces han experimentado síntomas depresivos.

En este orden de ideas, los resultados de la investigación de Hernández y Rodríguez (2018) muestran que el 43% de los adultos mayores han experimentado estos trastornos, ocasionando una baja autoestima y bienestar emocional en estas personas, siendo la principal causa la soledad y la incertidumbre sobre su salud, de hecho, se identificó que la escasa intervención en actividades recreativas ha incidido indirectamente en la presencia de síntomas depresivos, resultados similares a los hallazgos de la investigación de Rojas (2019) que muestran un alto índice de los adultos mayores que han presentado estos síntomas, puesto que tan solo el 14%

menciono no haber nunca experimentado eventos depresivos, sin embargo, se pudo identificar que este porcentaje en su mayoría mantienen una amplia participación en actividades recreativas y su estado de salud es óptimo.

Ahora bien, con respecto a las actividades realizadas en los últimos meses según Santillán *et al.*, (2023) menciona que estas acciones mantiene gran dependencia del vínculo familiar y las capacidades de los adultos mayores en realizar actividades, por lo tanto, se identificó que el 36% de las personas adultas mayores afirmaron que en los últimos meses su principal actividad fue conversar y caminar con otras personas de su misma edad o conocidos de la localidad, mientras que los resultados de la investigación de Ortiz *et al.*, (2022) concuerdan con los resultados de este estudio, debido que la mayoría de los adultos mayores en los últimos meses han realizado actividades de distracción como paseos con algún familiar; siendo la principal actividad de recreación y socialización.

En efecto, el autoestima de la población adulta mayor depende de una serie de factores como el estado de ánimo, su situación física, salud, entre otros, por lo tanto, Jiménez (2022) menciona que el autoestima se ha establecido como un factor determinantes sobre la presencia de niveles depresivos, por tal motivo, las personas adultas mayores se han convertido en una población vulnerable, en donde se ha identificado según estadísticas de la Organización Mundial de la Salud que el 64% de los adultos mayores en todo el mundo presentan una baja autoestima, esto ha ocasionado que la presencia de síntomas depresivos en los últimos años se ha incrementado en un 13%, para ello, la construcción de actividades recreativas ha permitido disminuir estos eventos adversos.

Finalmente, es importante mencionar que las actividades recreativas inciden sobre el bienestar de los adultos mayores, puesto que la autoestima y la escasa aplicación de acciones que contribuyan en la calidad de vida de los adultos mayores ha ocasionado la presencia de mayores síntomas depresivos, baja autoestima. En este sentido, Hernández y Rodríguez (2020) mencionan que el fortalecimiento del bienestar de las personas adultas mayores se encuentra inmerso sobre las acciones, condiciones de vida, capacidades para realizar actividades y el estado de su salud permite determinar el nivel de depresión y la presencia de síntomas depresivos.

V. PROPUESTA

5.1. TÍTULO DE LA PROPUESTA

Diseño de un programa de actividades recreativas y sociales para mejorar el bienestar de los adultos mayores de asisten al centro gerontológico Pimampiro.

5.2. JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

Actualmente la escasa aplicación de actividades socio-recreativos ha limitado el bienestar de los adultos mayores que asisten al centro gerontológico Pimampiro, incidiendo en su calidad de vida; desde esta perspectiva, el propósito de esta propuesta es diseñar un programa de actividades recreativas y sociales para mejorar el bienestar de los adultos mayores de asisten al centro gerontológico Pimampiro. En este sentido, mediante la aplicación de este programa se pretende mejorar el bienestar y la calidad de vida de los adultos mayores; más aún, cuando las personas adultas mayores son consideradas un grupo vulnerable que mantienen un alto nivel de padecer síntomas depresivos.

En virtud de ello, para la ejecución de esta propuesta se establecen varias actividades que permitan fomentar el bienestar de las personas adultas mayores; contribuyendo en el mejoramiento de la calidad de vida; por lo tanto, esta propuesta se sustenta en los Objetivos de Desarrollo Sostenible impuestos por las Naciones Unidas, especialmente en su objetivo 3 que permite garantizar y promover una vida sana, además del bienestar para todas las personas en todas las edades, especialmente en las personas adultas mayores quienes requiere de actividades recreativas para promover su bienestar.

En este contexto, la importancia de esta propuesta radica es propiciar mayor incorporación de las personas adultas mayores en la sociedad, especialmente mediante actividades recreativas y físicas que fortalecer su calidad de vida; por lo tanto, es necesario establecer acciones que permitan reforzar todas las funciones afectivas, en donde se asignaran actividades de carácter recreativo y físico, siendo los beneficiarios directos de esta propuesta las personas adultas mayores quienes

podrán realizar una serie de actividades recreativas y sociales; mientras que los beneficiarios indirectos serán los familiares de las personas adultas mayores que asisten al centro gerontológico Pimampiro.

5.3. OBJETIVOS DE LA PROPUESTA

5.3.1. Objetivo general

Diseñar un programa de actividades recreativas y sociales para mejorar el bienestar de los adultos mayores de asisten al centro gerontológico Pimampiro.

5.3.2. Objetivos específicos

1. Proponer varias actividades recreativas y sociales para mejorar el bienestar los adultos mayores que asisten al centro gerontológico Pimampiro.
2. Identificar las actividades recreativas y sociales que permitan mejorar la calidad de vida a los adultos mayores que asisten al centro gerontológico Pimampiro.
3. Evaluar el impacto de la propuesta.

5.4. DESARROLLO DE LA PROPUESTA

Para mejorar el bienestar de las personas adultas mayores que asisten al centro gerontológico Pimampiro se han establecido las siguientes actividades como se exhibe a continuación; para ello, se tomará como referencia las siguientes recomendaciones:

Tabla 20. Actividad recreacional y social

Actividad Nro. 1



Nombre de la actividad

Actividad de inicio

Objetivo de la actividad

Socializar la propuesta a todos los participantes sobre el programa, las actividades a realizarse y su impacto

Participantes

Personal del centro gerontológico de Pimampiro y personas adultas mayores que asisten a este centro

Tiempo: 60 minutos

Desarrollo de la actividad

Se realizará una presentación en videos o en diapositivas Power Point que permita socializar el proyecto con todos los participantes, en donde se exhibirá cuáles son las actividades para realizarse, los tiempos establecidos, la cantidad de participaciones, espacios, entre otros

Recursos

Videos
Computadoras
Proyectores
Impresiones

Responsables

Personal del centro gerontológico de Pimampiro

Tabla 21. Actividad recreacional y social

Actividad Nro. 2



Nombre de la actividad

Aeróbicos

Objetivo de la actividad

Mejorar las capacidades coordinativas, aeróbicas y cardiovasculares mediante la realización de ejercicios físicos dinámicos y divertidos que permitan mejorar la autoestima de los adultos mayores

Participantes

Personal del centro gerontológico de Pimampiro y personas adultas mayores que asisten a este centro

Tiempo: 30 minutos

Desarrollo de la actividad

Reunir varios grupos de personas y realizar un calentamiento de 10 minutos; posteriormente se desarrollan los ejercicios planificados en relación al compás de la música; para ello, se debe poner atención en la coordinación de las piernas y brazos durante toda la actividad, posteriormente se intercambiarán los grupos para incluir a todas las personas.

Recursos

Música

Personas adultas mayores

Guía de aeróbicos

Responsables

Personal del centro gerontológico de Pimampiro

Tabla 22. Actividad recreacional y social

Actividad Nro. 3



Nombre de la actividad

Seguridad activa

Objetivo de la actividad

Fortalecer todos los vínculos existentes entre los adultos mayores del centro gerontológico Pimampiro mediante el establecimiento de actividades recreativas y físicas que permitan propiciar el mejoramiento de todas las capacidades de carácter físico y mental, además de las habilidades

Participantes

Personal del centro gerontológico de Pimampiro y personas adultas mayores que asisten a este centro

Tiempo: 40 minutos

Desarrollo de la actividad

Se realizan una serie de juegos grupales en donde se integren actividades de carácter físico, anaeróbica y aeróbica, además de caminar lo más rápido posible en un pie, bajo un peso moderado en relación a su edad y encestar la pelota.

Recursos

Conos
Cuerdas
Aros
Pelotas, silbatos
Sacos

Responsables

Personal del centro gerontológico de Pimampiro

Tabla 23. Actividad recreacional y social

Actividad Nro. 4



Nombre de la actividad

Agarre la pelota

Objetivo de la actividad

Fortalecer el agarre mediante diversos corporales sobre las actividades del juego que permita identificar la capacidad de respuesta del adulto mayor

Participantes

Personal del centro gerontológico de Pimampiro y personas adultas mayores que asisten a este centro

Tiempo: 45 minutos

Desarrollo de la actividad

Se realizarán grupos de personas en donde los integrantes de cada equipo en donde caminara por un espacio con un balón pequeño que se encuentre sujeta en sus manos, a la señal del silbato la pelota será lanzada hacia arriba e intentar atraparla sin que caiga al suelo, experimentando de esta manera el agarra y la fuerza; además la velocidad de la reacción, coordinación, tiempo y espacio.

Recursos

Ropa deportiva
Cuerdas
Pelotas
Silbatos

Responsables

Personal del centro gerontológico de Pimampiro

Tabla 24. Actividad recreacional y social

Actividad Nro. 5



Nombre de la actividad

Coordinación motora y control muscular

Objetivo de la actividad

Mejorar la coordinación motora y control muscular de las personas adultas mayores que asisten al centro gerontológico de Pimampiro

Participantes

Personal del centro gerontológico de Pimampiro y personas adultas mayores que asisten a este centro

Tiempo: 40 minutos

Desarrollo de la actividad

Para esta actividad se desarrollarán una serie de ejercicio de equilibrio esto a partir de juegos dinámicos; para ello, entre estos juegos se encuentra la elevación que consiste en que todos los participantes tengan puestos los pies sobre el suelo, intentando solamente sujetarse con los talones el tiempo que mayor pueda, identificando al ganador la personas que mayor tiempo tuvo el equilibrio.

Recursos

Ropa deportiva
Silbatos

Responsables

Personal del centro gerontológico de Pimampiro

Tabla 25. Actividad recreacional y social

Actividad Nro. 6



Nombre de la actividad

Pase con la pelota en pareja

Objetivo de la actividad

Fortalecer varios segmentos corporales mediante actividades de juego.

Participantes

Personal del centro gerontológico de Pimampiro y personas adultas mayores que asisten a este centro

Tiempo: 30 minutos

Desarrollo de la actividad

Se dispondrá que las personas adultas mayores formen parejas uno al frente de otro con una distancia de 2 metros y con una pelota pequeña por cada pareja, en donde el instructor con pito menciona que se debe lanzar cuidadosamente a su pareja, para ello, según la cantidad de pitos se realizaran los pases, es decir, si el instructor pita dos veces se realizaran dos pases, luego se intercambiara de parejas de forma dinámica

Recursos

Ropa deportiva
Silbatos
Pelota pequeña

Responsables

Personal del centro gerontológico de Pimampiro

Tabla 26. Actividad recreacional y social

Actividad Nro. 7



Nombre de la actividad

Pase con la pelota con los brazos

Objetivo de la actividad

Mejorar el control sobre el desplazamiento y el equilibrio de los adultos mayores

Participantes

Personal del centro gerontológico de Pimampiro y personas adultas mayores que asisten a este centro

Tiempo: 30 minutos

Desarrollo de la actividad

Se formarán grupos de personas de 10 integrantes cada equipo en donde se tomará un valor por cada equipo y se designará un capitán, luego el instructor dará la orden en donde los participantes tienen que pasar el balón por la parte del frente y al regreso por la parte posterior, esto se lo debe realizar en el menor tiempo posible, puesto que habrá un premio para el equipo ganador y luego será necesario cambiar a los integrantes de los grupos para establecer una mayor socialización

Recursos

Ropa deportiva
Silbatos
Pelota pequeña

Responsables

Personal del centro gerontológico de Pimampiro

Tabla 27. Cronograma de actividades

Actividad/día	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Aeróbicos	x				
Seguridad activa		x			
Agarre la pelota			x		
Coordinación motora y control muscular				x	
Pase con la pelota					x
Pase con la pelota con los brazos					x

- Nivel de impacto de la propuesta

	Alto	Medio	Bajo
<p>Diseño de un programa de actividades recreativas y sociales para mejorar el bienestar de los adultos mayores de asisten al centro gerontológico Pimampiro.</p>	<p>El nivel de impacto de esta propuesta es alto puesto que contribuye en mejorar el bienestar de los adultos mayores que asisten al centro gerontológico de Pimampiro; esto debido que estas actividades permitirán mejorar la autoestima e involucrarse con terceras personas para realizar actividades de recreación y disminuirá las posibilidades de padecer síntomas depresivos.</p>		

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. CONCLUSIONES

- Se concluye que las actividades recreativas y sociales que realizan con mayor frecuencia los adultos mayores que asisten al centro gerontológico Pimampiro son caminar en un 39% y conversar en un 35%, mientras que un porcentaje menor realiza son costura en 14%, manualidades en 8% seguido de baile en un 6%, el tiempo estimado en realizar las actividades son de 20 minutos a 1 hora.
- Las actividades recreativas y sociales inciden directamente en el bienestar de las personas, lo que se logró determinar que la mayoría de los adultos mayores que realizan en mayor número de veces actividades como caminar y bailar, tienen una baja calidad de vida; mientras tanto los adultos mayores que conversan y realizan actividades de costura mencionaron que su calidad de vida es regular, por otra parte la mayoría de la población mencionó que a veces ha experimentado síntomas depresivos, especialmente los adultos mayores que mencionaron que realizan como actividad recreativa conversar y caminar quienes tienen un porcentaje superior, mientras las personas que realizan actividades de bailar, costura y manualidades mantienen un bajo nivel de síntomas depresivos.
- Por último, se realizó una propuesta de mejora el cual surgió por el análisis de las actividades recreativas y sociales enfocadas en el bienestar del adulto mayor; la propuesta está orientada en fortalecer el desarrollo correcto de las actividades recreativas y sociales para lograr mejorar la calidad de vida y el bienestar de los adultos mayores del centro gerontológico Pimampiro.

6.2. RECOMENDACIONES

- Se recomienda al centro gerontológico de Pimampiro tomar como referencia la propuesta del presente estudio, debido que actualmente existe una limitada aplicación de estrategias recreativas y sociales que fomente el bienestar de los adultos mayores, además porque en su mayoría mantienen síntomas depresivos y una baja autoestima.
- Es necesario que la comunidad científica tome como referencia los resultados de esta investigación, siendo un antecedente que permita encontrar soluciones en futuras investigación sobre la escasa actividad recreativa en los adultos mayores y mejorar su calidad de vida.
- Se recomienda al centro gerontológico de Pimampiro mejorar la atención de los pacientes mediante acciones innovadoras y dinámicas que permita fortalecer el bienestar de los adultos mayores, especialmente en aquellas personas con mayores síntomas depresivos y baja autoestima.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alarcón, A. C. (2020). Adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas del club de adultos mayores de un centro de salud, Ecuador. In *Anales de la Real Academia Nacional de Farmacia*, 86, 125-131. https://analesranf.com/wp-content/uploads/2020/86_02/8602_04.pdf
- Alban, G., y Arguello, A. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). 3. [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(3\).julio.2020.163-173](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173)
- Alegría, P., Castillo, N., Solar, P., Varas, J., y Gómez, S. (2019). Factores que inciden en la participación social de los adultos mayores en actividades físicas recreativas. Universidad de Chile. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/129382>
- Andrade Arteaga, M. M., Patiño Soza, S. E., Vera Mendieta, C. R., Vera Mendieta, J. V., y Yupa Zumba, K. M. (2024). Las Actividades Sociales y su Incidencia en la Inclusión Educativa en los Estudiantes. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(2), 2841-2858. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i2.10714
- Arevalo, D., Game, C., Carmen, P., y Wong, N. (2021). Calidad de vida en adultos mayores profesionales de Ecuador. *Revista Venezolana de Gerencia*, 26. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8890395>
- Arévalo, D., Game, C., Padilla, C., y Wong, N. (2019). Predictores de la Calidad de Vida Subjetiva en Adultos Mayores de Zonas Urbanas y Rurales de la Provincia del Guayas, Ecuador. *Información tecnológica*, 30(5), 271-282. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642019000500271>
- Arévalo, D., Game, C., y Padilla, C. (2020). Predictores de satisfacción con la calidad de vida en adultos mayores de Ecuador. *Revista Espacios*, 41(12), 1-10. <https://www.revistaespacios.com/a20v41n12/20411210.html>
- Auer, A., y Guerrero, J. (2019). La Organización Panamericana de la Salud y la salud internacional: una historia de formación, conceptualización y desarrollo colectivo. PAHO. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/9474>
- Bermúdez, M., Vega, Y., y Calderón, Y. (2024). Influencia de las actividades recreativas en la calidad de vida de los adultos mayores. *Revista Científica Cultura, Comunicación Y Desarrollo*, 9(1), 173-179. <https://rccd.ucf.edu.cu/index.php/aes/article/view/566>
- Calzoncin, L., García, T., y Correa, F. (2021). Bienestar psicológico, anomia social y anomia psicológica en contextos de pobreza. *Revista Nova Scientia*, 13(2), 1-35. <https://www.scielo.org.mx/pdf/ns/v13n26/2007-0705-ns-13-26-00009.pdf>
- Cardoso, D., Garduño, Y., y Pérez, M. (2020). Bienestar psicológico y su influencia en el rendimiento académico en estudiantes de administración. *Revista de*

Investigación Latinoamericana, 2(8), 1-11.
<https://www.eumed.net/rev/rilco/08/bienestar-psicologico.pdf>

Carranza, L. (2023). Factores Asociados al Bienestar Emocional en los Adultos Mayores de 90 Años de Ancash. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(6), 15-29. https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.8571

Cejas, M., y Prato, J. (2022). Metodología de investigación científica. Curso de capacitación. http://obsinvestigacion.unach.edu.ec/obsrepositorio/eventos/2022/Metodologias-de-la-Investigacion/dr-prato/MODULO_IV.pdf

Charchabal, D., Apolo, D., Yépez, E., Alzola, A., y Espinosa, W. (2020). Los potenciales efectos de la práctica regular de la actividad físico-recreativa en adultos mayores en la comunidad Época, Loja, Ecuador. *Correo Científico Médico*, 24(2), 667-682. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1560-43812020000200667&script=sci_arttext

Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional. (Junio de 2023). Estado de situación de las personas adultas mayores. [Igualdad.gob: https://www.igualdad.gob.ec/estado-de-situacion-de-las-personas-adultas-mayores/#:~:text=Las%20personas%20adultas%20mayores%20son,6%25%20de%20la%20poblaci%C3%B3n%20total](https://www.igualdad.gob.ec/estado-de-situacion-de-las-personas-adultas-mayores/#:~:text=Las%20personas%20adultas%20mayores%20son,6%25%20de%20la%20poblaci%C3%B3n%20total).

Contreras, V. (2021). Reflexiones necesarias acerca de las actividades recreativas para beneficiar la calidad de vida en adultos mayores institucionalizados. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 9(3), 45-68. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v9i.2944>.

Espinel, A. (2023). Gestión y Planificación de la Información y Comunicación. *Revista Enfoques De La Comunicación*, (9), 227-255. <https://revista.consejodecomunicacion.gob.ec/index.php/rec/article/view/99>

Forttes, P. (2020). Envejecimiento y Atención a la Dependencia en Ecuador. Banco Interamericano de Desarrollo. <https://eurosocial.eu/wp-content/uploads/2021/03/Envejecimiento-y-atencion-a-la-dependencia-en-Ecuador.pdf>

Freire, E. E. (2020). La investigación cualitativa, una herramienta ética en el ámbito pedagógico. *Conrado*, 16. <http://orcid.org/0000-0002-0537-4760>

Gavilima, Á. (2021). Práctica de actividades físico recreativas y su influencia en el interés de los estudiantes de bachillerato de la unidad educativa Juan Pablo segundo, 2020 – 2021. Universidad Técnica del Norte. <https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11332/2/PG%20845%20TRABAJO%20GRADO.pdf>

González, L., y Postigo, S. (2020). Relación entre el apoyo social, la satisfacción de las necesidades psicológicas básicas y el bienestar en adultos mayores. *European*

- Journal of Health Research, 6(2), 133-143.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7745140>
- Guallo, M., Parreño, Á., y Chávez, J. (2022). Estilos de vida saludables en adultos mayores. *Revista Cubana de Reumatología*, 24(4), 1-10.
<https://revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/1051>
- Guevara, G., Verdesoto, A., y Castro, N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Revista Científica mundo de la investigación y el conocimiento.*, 4(3), 163-173. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7591592.pdf>
- Hernández, V., Solano, N., y Ramírez, P. (2021). Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor. *Revista Venezolana de Gerencia*, 26(95), 529-539.
<https://www.redalyc.org/journal/290/29069613004/29069613004.pdf>
- Hernández, M., Saldañas, A., y Dopico, Z. (2019). Plan de actividades físicas recreativas para incrementar la participación de los adultos mayores en el círculo de abuelos de La Comunidad Viñales. *PODIUM: Revista de Ciencia y Tecnología en la Cultura Física*, 8(1), 42-56.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6173942>
- INEC. (2021). <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/estadisticas/>
- Jaramillo, D., Hidrobo, J., y Cabascango, K. (2019). Enfermedades crónicas y limitación funcional en adultos mayores de la comunidad indígena Zuleta, Imbabura, Ecuador. *Revista Internacional de Cuidados de Salud Familiar y Comunitaria*, 15(12), 1-19.
<https://ciberindex.com/index.php/ec/article/view/e11984>
- Jiménez, I. (2022). Plan de actividades físico-recreativas para el aprovechamiento del tiempo libre del adulto mayor de 65 a 74 años que asiste al consultorio médico No. 7 de la circunscripción 193 del consejo popular "Hermanos Cruz" del municipio Pinar del Río. Universidad de Ciencias de la Cultura Física y el Deporte "Manuel Fajardo".
<https://rc.upr.edu.cu/bitstream/DICT/2495/1/IVIS%20JIMENEZ%20CAMALICHE.pdf>
- Lepe-Martínez, N., Cancino-Durán, F., Tapia-Valdés, F., y Zambrano-Flores, P. (2020). Desempeño En Funciones Ejecutivas De Adultos Mayores: Relación Con Su Autonomía Y Calidad De Vida. *revista Ecuatoriana de Neurología*, 29.
http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?pid=S2631-25812020000100092&script=sci_arttext
- Londoño, N., y Cubides, M. A. (2021). Maltrato al adulto mayor institucionalizado – una revisión sistemática. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 53, 1-10. <https://doi.org/10.18273/saluduis.53.e:21022>
- Loyola, W., Corrales, G., Ganz, F., Caro, H., y Probst, V. (2020). Sarcopenia, definición y diagnóstico: ¿necesitamos valores de referencia para adultos mayores de

latinoamérica? Revista Chilena de Terapia Ocupacional, 20.
https://www.researchgate.net/profile/Walter-Aquiles-Sepulveda-Loyola/publication/348195159_Sarcopenia_definicion_y_diagnostico_Necesitamos_valores_de_referencia_para_adultos_mayores_de_Latinoamerica/links/5ff7074392851c13fef55780/Sarcopenia-definicion-y-d

- Maggi , W., y Llanos, E. (2023). Prevalencia de enfermedades crónicas en adultos mayores atendidos en el área de consulta externa del Hospital IESS Milagro. *FACSALUD*, 6(11), 125-134. <https://doi.org/https://doi.org/10.29076/issn.2602-8360vol6iss11.2023pp125-134p>
- Marín, R. (2019). La práctica de la recreación como alternativa para ocupar el tiempo libre del adulto mayor y sus características psicosociales, autoestima y redes sociales. Universidad Atónoma de Nueva León. <http://eprints.uanl.mx/1145/1/1080089547.PDF>
- Medina, R., Salazar, C., Andrade, A., y Ramos, I. (2023). La recreación, habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en adolescentes mexicanos durante la primera etapa del confinamiento por COVID-19. *Revista de Ciencias del Deporte*, 19(2), 165-178. https://dehesa.unex.es/bitstream/10662/18433/1/1885-7019_19_2_165.pdf
- Mesa , D., Espinosa, Y., Verona, A., Valdés , B., y García, I. (2022). Factores asociados a la salud y el bienestar en adultos mayores centenarios. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 38(1), 1-14. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252022000100002
- Mesa, M., Pérez, J., Nunes, C., y Menéndez, S. (2019). Bienestar psicológico en las personas mayores no dependientes y su relación con la autoestima y la autoeficacia. *Revista Ciência y Saúde Coletiva*, 24(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/1413-81232018241.35302016>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (29 de Marzo de 2022). En imbabura, cerca de 5.000 adultos mayores retornan progresivamente a la atención presencial en los servicios del mies. *Inclusion.gob*: <https://www.inclusion.gob.ec/en-imbabura-cerca-de-5-000-adultos-mayores-retornan-progresivamente-a-la-atencion-presencial-en-los-servicios-del-mies/>
- Mino, D., Gutiérrez, L., Velasco, N., y Rosas, O. (2019). Mortalidad del adulto mayor: análisis espacial basado en el grado de rezago social. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.*, 56(5), 447-455. <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2018/im185d.pdf>
- Montalvo , V. (2022). Actividades lúdicas para desarrollar habilidades sociales en niños de cinco años de una institución educativa inicial pública, Chiclayo. Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/93532>

- Nelly, L., y María, Á. (2020). Factores de riesgo asociados al maltrato intrafamiliar al adulto mayor en el sector Durán. 7. <https://orcid.org/0000-0003-0167-9070>
- Ocampo, J. (2022). Beneficios que brindan las actividades recreativas en lo social para el envejecimiento de las personas mayores. Universidad Europea del Atlántico. <https://repositorio.uneatlantico.es/id/eprint/839/>
- OMS. (12 de Octubre de 2022). Envejecimiento y salud. Who.int: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- OMS. (16 de Septiembre de 2023). Enfermedades no transmisibles. WHO: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- Ortega , R. (2020). Las actividades físicas recreativas comunitarias en el aprovechamiento del tiempo libre de los adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización San José, sector Calderón. ESPE. <https://repositorio.espe.edu.ec/bitstream/21000/23385/1/T-ESPE-044168.pdf>
- Ortiz, D., Alzola, A., Costa , C., Charchabal , D., y Valverde, L. (2022). Actividad física y su impacto en la calidad de vida en adultos mayores ecuatorianos. *Correo Científico Médico*, 26(2), 1-13. <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/4403>
- Ortiz, J. (2020). Plan grupal de actividades físico-recreativas para incrementar la calidad de vida subjetiva en adultos mayores del Barrio Chimbacalle en Quito. ESPE. <https://repositorio.espe.edu.ec/bitstream/21000/22702/1/T-ESPE-043938.pdf>
- Parada, K., Guapizaca, J., y Bueno, G. (2022). Deterioro cognitivo y depresión en adultos mayores: una revisión sistemática de los últimos 5 años. *Revista Científica UISRAEL*, 9(2), 77-93. http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?pid=S2631-27862022000200077&script=sci_arttext
- Pinazo, S., Torregrosa, M., Jimenez, M., y Blanco, M. (2019). Participación social y satisfacción vital: tipos de participación y diferencias entre mujeres y hombres mayores. *Revista De PSICOLOGÍA DE LA SALUD*, 7(1), 202-234. <https://doi.org/https://doi.org/10.21134/pssa.v7i1.870>
- Prado , R. (2023). Las actividades recreativas y el uso del tiempo libre de los adolescentes: revisión sistemática. *Revista Científica*, 27, 118-140. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8878520.pdf>
- Queirolo, S. Barboza, M. y Ventura, J. (2020). Medición de la calidad de vida en adultos mayores institucionalizados de Lima (Perú). *Enfermería global*, 19 (60), 259-288. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.420681>
- Quispe, T. Y., y Villalta, L. Z. (2020). *Epistemología e Investigación Cuantitativa*. 3. <https://doi.org/10.47865/igob.vol3.2020.88>

- Rodríguez, C., Breña, J., y Esenarro, D. (2021). Las variables en la metodología de la investigación científica. Área de innovación y desarrollo, S.L. <https://doi.org/https://doi.org/10.17993/IngyTec.2021.78>
- Rodríguez, G. (2021). Actividades recreativas, interculturales e inclusivas para niños, niñas, adolescentes y jóvenes del batallón del suburbio, Guayaquil 2020. Universidad Politécnica Salesiana. <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/21370/1/UPS-GT003514.pdf>
- Rojas, R. (2019). Incidencia de las actividades recreativas en el estado de ánimo del adulto mayor del Ancianato Susana Mancheno de Pinto de la provincia de Imbabura cantón Otavalo, propuesta alternativa. ESPE. <https://repositorio.espe.edu.ec/jspui/bitstream/21000/11368/1/T-ESPE-049099.pdf>
- Román, E. (2019). El juego recreativo en tiempo libre y ocio. Análisis y revisión bibliográfica: ¿predominio del juego virtual o físico? Universidad Miguel Hernández. <http://dspace.umh.es/bitstream/11000/27038/1/TFG-Rom%C3%A1n%20Reina%2C%20Enrique%20Jos%C3%A9.pdf>
- Russo, M., Agostina, K., Adriana, L., y Mónica, I. (2020). Papel de la actividad física en la prevención de deterioro cognitivo y demencia en adultos mayores: una revisión sistemática. Neurología Argentina, 12(2), 124-137. <https://doi.org/10.1016/j.neuarg.2020.01.003>
- Salazar, C. (2019). Actividades recreativas y sus beneficios para personas nicaragüenses residentes en Costa Rica. Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación", 10(1), 1-40. <https://www.redalyc.org/pdf/447/44713068004.pdf>
- Sandoval, M., Pérez S., Tapia, J., y Carrasco, O. (2022). Estrategia de actividades físico-recreativas para el uso adecuado del tiempo libre en adolescentes. Podium. Revista de Ciencia y Tecnología en la Cultura Física, 17(2), 541-556. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-24522022000200541&lng=es&tlng=es
- Santillán, H., Bonifaz, I., Obregón, G., y Santillán, R. (2023). Actividades físico-recreativas e integración social en el adulto mayor. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas, 42(44), 1-17. <http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v42/1561-3011-ibi-42-e2844.pdf>
- Santos, B., Garavito, C., y Martínez, C. (2021). Influencia del cuidador en el declive cognitivo y funcional de personas con demencia: revisión sistemática. Medicina de Familia. SEMERGEN, 47(7), 488-494. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2021.07.003>
- Sepúlveda, W., Santos, R., Tricanico, R., y Probst, V. (2020). Social participation, a factor to consider in the clinical evaluation of the older adult: A narrative review. Rev Peru Med Exp Salud Publica, 37(2), 341-350. <https://doi.org/https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.4518>

- Terraza, A., Azzolino, J., y Neila, M. (2020). Relación entre actividades recreativas declaradas y capacidades cognitivas y funcionales en adultos mayores. *Revista Cubana Salud Pública*, 46(2), 1-10. <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2020.v46n2/e1295/es/>
- Toapaxi, E., Guarate, Y., y Cusme, N. (2020). Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores. Universidad Técnica de Ambato. <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/download/966/896/2331>
- Tovar, G., Gutiérrez, J., Riveros, F., y Ortiz, K. (2023). Para qué y cómo medir el bienestar físico y psicológico de estudiantes adolescentes: estudio piloto 2022, Bogotá. UNESCO. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000384349>
- Vargas, B. (2020). Bienestar social, Satisfacción de la vida y Características personales de violencia. *Revista Especializada en Ciencias de la Salud*, 23(1), 22-30. <https://www.medigraphic.com/pdfs/vertientes/vre-2020/vre201-2c.pdf>
- Vega, C., Maguiña, J., Soto, A., Lama, J., y Correa, L. (2021). Estudios transversales. *Rev. Fac. Med. Hum*, 21(1), 179-185. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-179.pdf>
- Yagual, G., y Pozo, J. (2023). Factores que inciden en la condición de vida del adulto mayor del barrio 7 de Septiembre. *Maestro Y Sociedad*, 12, 268-275. <https://maestroysociedad.uo.edu.cu/index.php/MyS/article/view/6062>
- Zamora, O., Aguilera, L., y Villalón, L. (2019). Estrategia participativa para elevar la inserción social del adulto mayor en las actividades físico-recreativas. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*(2), 1-47. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9164289>
- Zapata-López, B., Delgado-Villamizar, N., y Cardona-Arango, D. (2022). Apoyo social y familiar al adulto mayor del área urbana en Angelópolis. *Revista Salud Pública*, 17(6), 848860. <http://dx.doi.org/10.15446/rsap>.
- Zoila, L., Elizabeth, F., Ángel, L., y Rosa, M. (2020). Cognición y capacidad funcional en el adulto mayor. *Revista Salud Uninorte*, 36. <https://doi.org/10.14482/sun.36.1.618.97>

VIII. ANEXOS

Anexo 1. Acta de predefensa



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE ENFERMERÍA
ACTA
DE LA SUSTENTACIÓN ORAL DE LA PREDEFENSA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

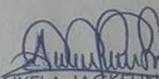
ESTUDIANTE: AYALA HURTADO INGRID LISSETH	CÉDULA DE IDENTIDAD: 1004789812
PERIODO ACADÉMICO: COHORTE MAYO 2023 ABRIL 2024	DOCENTE TUTOR: MSC. BLANCA NELLY GORDÓN DÍAZ
PRESIDENTE TRIBUNAL: MSC. ANYELA JACKELINE FUERTES LÓPEZ	
DOCENTE: MSC. MAYRA CAROLINA CORTÉS MORALES	
TEMA DEL TIC: "Impacto de actividades recreativas y sociales en el bienestar de los adultos del centro gerontológico Pimampiro"	

No.	CATEGORÍA	Evaluación cuantitativa	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
1	PROBLEMA - OBJETIVOS	8.33	Incluir las dos variables de estudio en el problema de investigación
2	FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	7.50	Revisar redacción, citas y aplicar normas APA actualizadas
3	METODOLOGÍA	7.00	Revisar toda la metodología de estudio debe guarse con el formato de la institución
4	RESULTADOS	6.00	Realizar cruce de variables para que se pueda medir el impacto de la variable independiente sobre la dependiente
5	DISCUSIÓN	7.00	Se debe comparar con otros estudios realizados
6	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	7.00	Debe haber relación con los objetivos expuestos en las conclusiones dando a conocer los resultados mas relevantes de su investigación
7	DEFENSA, ARGUMENTACIÓN Y VOCABULARIO PROFESIONAL	8.00	Debe demostrar mayor seguridad en el tema
8	FORMATO, ORGANIZACIÓN Y CALIDAD DE LA INFORMACIÓN	8.00	Revisar redacción, citas y aplicar normas APA actualizadas guarse en el formato dado por la institución

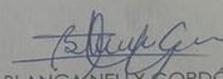
Obteniendo una nota de: **7,48** Por lo tanto, **APRUEBA** ; debiendo el o los investigadores acatar el siguiente artículo:

Art. 36.- De los estudiantes que aprueban el informe final del TIC con observaciones.- Los estudiantes tendrán el plazo de 10 días para proceder a corregir su informe final del TIC de conformidad a las observaciones y recomendaciones realizadas por los miembros del Tribunal de sustentación de la pre-defensa.

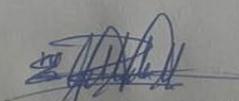
Para constancia del presente, firman en la ciudad de Tulcán el Wednesday, June 12, 2024



MSC. ANYELA JACKELINE FUERTES LÓPEZ
PRESIDENTE TRIBUNAL



MSC. BLANCA NELLY GORDÓN DÍAZ
DOCENTE TUTOR



MSC. MAYRA CAROLINA CORTÉS MORALES
DOCENTE

Anexo 2. Certifica del abstract por parte del centro de idiomas



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
FOREIGN AND NATIVE LANGUAGE CENTER**

ABSTRACT- EVALUATION SHEET				
NAME: Ayala Hurtado Ingrid Lisseth				
DATE: 14 de junio de 2024				
Topic: "Impactos de actividades recreativas y sociales en el bienestar de los adultos mayores del centro gerontológico Pimampiro"				
MARKS AWARDED		QUANTITATIVE AND QUALITATIVE		
VOCABULARY AND WORD USE	Use new learnt vocabulary and precise words related to the topic	Use a little new vocabulary and some appropriate words related to the topic	Use basic vocabulary and simplistic words related to the topic	Limited vocabulary and inadequate words related to the topic
	EXCELLENT: 2 <input checked="" type="checkbox"/>	GOOD: 1 Vera Játiva Edwin Andrés,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
WRITING COHESION	Clear and logical progression of ideas and supporting paragraphs.	Adequate progression of ideas and supporting paragraphs.	Some progression of ideas and supporting paragraphs.	Inadequate ideas and supporting paragraphs.
	EXCELLENT: 2 <input checked="" type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
ARGUMENT	The message has been communicated very well and identify the type of text	The message has been communicated appropriately and identify the type of text	Some of the message has been communicated and the type of text is little confusing	The message hasn't been communicated and the type of text is inadequate
	EXCELLENT: 2 <input checked="" type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
CREATIVITY	Outstanding flow of ideas and events	Good flow of ideas and events	Average flow of ideas and events	Poor flow of ideas and events
	EXCELLENT: 2 <input checked="" type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
SCIENTIFIC SUSTAINABILITY	Reasonable, specific and supportable opinion or thesis statement	Minor errors when supporting the thesis statement	Some errors when supporting the thesis statement	Lots of errors when supporting the thesis statement
	EXCELLENT: 2 <input checked="" type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
TOTAL/AVERAGE	9 - 10: EXCELLENT 7 - 8,9: GOOD 5 - 6,9: AVERAGE 0 - 4,9: LIMITED	TOTAL 9		

Anexo 3. Solicitud para apertura de aplicación de encuesta

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
UPEC

Planificación
Atender
04-06-2024

Planificación
Atender
04-06-24

POLITÉCNICA DEL CARCHI
EDUCAMOS PARA TRANSFORMAR EL FUTURO

Pimampiro, junio 03 del 2024

Economista
Oscar Narváez
ALCALDE DEL GAD MUNICIPAL DE SAN PEDRO DE PIMAMPIRO
Presente.-

De mi consideración:

Reciba un cordial y atento saludo y la vez deseándole éxitos en sus funciones diarias.

Yo, **INGRID LISSETH AYALA HURTADO**, portadora de la cedula de ciudadanía No. 1004789812 en calidad de alumna de la UNIVERSIDAD POLITECNICA ESTATAL DEL CARCHI me dirijo a usted, para solicitarle de la manera más comedida me **AUTORICE** realizar encuestas en el CENTRO GERONTOLÓGICO DE ATENCIÓN DIURNA PIMAMPIRO, la misma que está dirigida a los adultos mayores sobre EL IMPACTO DE ACTIVIDADES RECREATIVAS Y SOCIALES, requisito necesario para adjunta al Proyecto de Tesis de Grado.

Por la favorable atención al presente desde ya anticipo mi sincero agradecimiento.

Atentamente,

INGRID LISSETH AYALA HURTADO
CI: 1004789812
CELULAR: 0997857643

GAD MUNICIPAL DE SAN PEDRO DE PIMAMPIRO
RECEPCION DE DOCUMENTOS
03 JUN 2024
10:30

GAD MUNICIPAL DE SAN PEDRO DE PIMAMPIRO
DIRECCION DE PLANIFICACION
04 JUN 2024
RECEPCION DE DOCUMENTOS
Nº: 1438
Recibido por: *[Signature]*
Recibido a las 15:50 PM del 04/06/2024



**GAD MUNICIPAL
SAN PEDRO
DE PIMAMPIRO**

— La Alcaldía de todos! —
PIMAMPIRO
2023 - 2027

Oficio Nro.: GADM-SPP-DP-2024-001-OF
Pimampiro, 05 de junio de 2024

Srta.
Ingrid Lisseth Ayala Hurtado
ESTUDIANTE DE LA UPEC
PIMAMPIRO

Presente.

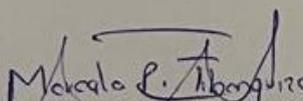
ASUNTO: AUTORIZACIÓN

Reciba un cordial y atento saludo del GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL SAN PEDRO PIMAMPIRO.

Por medio del presente me permito informar que mediante sumilla del Director de Planificación Ec: Anibal Moya Molina fechado el 04 de junio de 2024, hacia mi persona me permito **AUTORIZAR**, el ingreso al Centro Gerontológico de Atención Diurna Pimampiro, para realizar las encuestas sobre El IMPACTO DE ACTIVIDADES RECREATIVAS Y SOCIALES dirigida a los beneficiarios del proyecto.

Particular que pongo en su conocimiento

Atentamente.


Ing. Marcela Tibanquiza
TÉCNICA DE PROYECTOS
MT/mt



ENCUESTA SOBRE BIENESTAR DE LOS ADULTOS MAYORES

OBJETIVO

Evaluar el impacto de las actividades recreativas y sociales en el bienestar de los adultos mayores en el centro gerontológico Pimampiro.

INSTRUCCIONES

- La encuesta es anónima para garantizar la confidencialidad de la información proporcionada.
- Marque con una X en el paréntesis según corresponda su respuesta.

DATOS GENERALES:

Género: Masculino () Femenino () Otro ()

Edad: 60-65 años () 66-70 años () 71-75 años () 76-80 años ()
81-85 años () 86-90 años () 91 en adelante ()

Autodefinición étnica: Blanco () Mestizo () Afrodescendiente ()
Indígena () Otro:

Nacionalidad: Ecuatoriana () Colombiana () Venezolana ()
Otra ()

Vive actualmente en el sector: Rural () Urbana ()

¿Qué tiempo usted asiste a este Centro Gerontológico?

Menor a 1 año () 1 a 2 años () Mas de 3 años ()

¿Con quién vive?

Solo/a () Pareja () Hijos () Nietos () Cuidador/ra ()

Variable 1: actividades recreativas

1. ¿Usted realiza alguna actividad recreativa?

Si () No ()

Si su respuesta es, Si. ¿Cuáles?

- Caminar ()
- Bailar ()
- Manualidades ()

- Pintar ()
- Costura ()
- Conversar ()
- Jardinería ()
- () Otra ()----

2. ¿Cuánto tiempo realiza actividades recreativas?

20 a 30 minutos () 31- 1 hora () 1 hora -2 H () Mayor a 2:10 H ()

3. ¿Cómo se siente con su vida(sobre su calidad de vida) actualmente?

Excelente () Bien () Satisfactoria () Regular () Mala ()

4. ¿Cuáles son las actividades que más le gustan hacer en su tiempo libre?

Juegos de mesa () Bailoterapia () Actividades culturales ()
Caminatas ()

5. ¿Cómo se siente sobre su capacidad para al realizar actividades básicas a la vida diaria?

Independiente () Necesita ayuda () Dependiente ()

6. ¿Como se siente sobre su estado de salud actualmente?

Excelente () Bueno () Regular () Mala ()

7. ¿Ha experimentado síntomas depresivos en los últimos meses?

Si () No () A veces ()

8. ¿Cómo se siente sobre su nivel de confianza (autoestima)?

Alta () Media () Baja ()

9. ¿Qué tipo de actividades recreativas y sociales ha participado en los últimos meses?

- Manualidades ()
- Jardinería ()
- Encuentro deportivo ()
- Bailoterapia ()

- Paseos ()
- Fiestas ()
- Danza ()
- Otros () _____

10. ¿Cuántas veces a la semana participa en actividades recreativas y sociales?

1 vez () 2-4 veces () 6-8 veces () Mayor a 9 veces ()

11. ¿Cómo se siente sobre su nivel de compromiso en las actividades recreativas y sociales?

Muy satisfecho () Satisfecho () Neutral () Insatisfecho ()

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo 5. Evidencia fotográfica de la recopilación de datos



Figura 1. Socialización de la encuesta



Figura 2. Realización del cuestionario estructurado para los adultos



Figura 3. Ejecución de la encuesta estructurada a los adultos