

**UNIVERSIDAD METROPOLITANA**



**FACULTAD DE SALUD Y CULTURA FISICA**

**CARRERA DE ENFERMERIA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

**TEMA:**

**ENVEJECIMIENTO ACTIVO EN EL RECINTO SABANILLA:  
CONSTRUYENDO UN PRESENTE Y FUTURO SOSTENIBLE DESDE  
LA VISIÓN DE CALLISTA ROY**

**AUTORES**

**ELEKTRA GIBELY REASCO RODRIGUEZ**

**GILDA VALERIA QUIMIS MENOSCAL**

**ASESOR:**

**DRA. CRUZ XIOMARA PERAZA DE APARICIO**

**GUAYAQUIL - 2025**

## **CERTIFICACIÓN DEL ASESOR**

Yo, Cruz Xiomara Peraza de Aparicio, en calidad de asesora del trabajo de investigación, designado por la cancillería de la **UMET**, certifico que el trabajo de graduación para optar por el título de: **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**, cuyo título es **ENVEJECIMIENTO ACTIVO EN EL RECINTO SABANILLA: CONSTRUYENDO UN PRESENTE Y FUTURO SOSTENIBLE DESDE LA VISIÓN DE CALLISTA ROY**, elaborado por los estudiantes: han cumplido con todos los requisitos legales exigidos, por los que se aprueba la misma.

Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad, facultando al interesado hacer uso de la presente, así como también se autoriza la presentación para la evaluación por parte del jurado respectivo.

Atentamente,

**CRUZ XIOMARA PERAZA DE APARICIO**

**C.I. 0961195435**

**ASESORA DE TESIS**

## **CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

Yo, QUIMIS MENOSCAL GILDA VALERIA estudiante de la Universidad Metropolitana del Ecuador “UMET”, declaro en forma libre y voluntaria que la presente investigación que versa sobre **“ENVEJECIMIENTO ACTIVO EN EL RECINTO SABANILLA: CONSTRUYENDO UN PRESENTE Y FUTURO SOSTENIBLE DESDE LA VISIÓN DE CALLISTA ROY”** y las expresiones vertidas en la misma, son autoría del compareciente, las cuales se han realizado en base a recopilación bibliográfica, consultas de internet y consultas de campo.

En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad de la misma y el cuidado al referirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto.

Atentamente,

**QUIMIS MENOSCAL GILDA VALERIA**

**C.I. 0952617629**

**AUTOR**

## **CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

Yo, REASCO RODRIGUEZ ELEKTRA GIBELY, estudiante de la Universidad Metropolitana del Ecuador “UMET”, declaro en forma libre y voluntaria que la presente investigación que versa sobre **“ENVEJECIMIENTO ACTIVO EN EL RECINTO SABANILLA: CONSTRUYENDO UN PRESENTE Y FUTURO SOSTENIBLE DESDE LA VISIÓN DE CALLISTA ROY”**, así como las expresiones vertidas en la misma, son autoría del compareciente, quien ha realizado en base a recopilación bibliográfica, consultas de internet y consultas de campo.

En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad de la misma y el cuidado al referirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto.

Atentamente,

**REASCO RODRIGUEZ ELEKTRA GIBELY**

**C.I. 0803804962**

**AUTOR**

## **CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR**

Yo, QUIMIS MENOSCAL GILDA VALERIA, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación, **“ENVEJECIMIENTO ACTIVO EN EL RECINTO SABANILLA: CONSTRUYENDO UN PRESENTE Y FUTURO SOSTENIBLE DESDE LA VISIÓN DE CALLISTA ROY”** modalidad Proyecto de Investigación, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, cedo a favor de la Universidad Metropolitana del Ecuador una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Metropolitana del Ecuador para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

**QUIMIS MENOSCAL GILDA VALERIA**

**C.I. 0952617629**

## **CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR**

Yo, REASCO RODRIGUEZ ELEKTRA GIBELY, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación, **“ENVEJECIMIENTO ACTIVO EN EL RECINTO SABANILLA: CONSTRUYENDO UN PRESENTE Y FUTURO SOSTENIBLE DESDE LA VISIÓN DE CALLISTA ROY”**, modalidad Proyecto de Investigación, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, cedo a favor de la Universidad Metropolitana del Ecuador una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Metropolitana del Ecuador para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

**REASCO RODRIGUEZ ELEKTRA GIBELY**

**C.I. 0803804962**

## DEDICATORIA

Quiero dedicar esta tesis a mi tío Vicente Quimis, quien ha respaldado mis sueños y ambiciones, por brindarme su apoyo para poder seguir adelante con mi carrera como profesional en la salud. Mi pilar incondicional, mis padres Claudia Menoscal y Oswaldo Quimis por la paciencia y el esfuerzo que hacen por mí y mis hermanos. A mi abuela Cira Franco, cuya partida fue la odisea que mi vida necesitó para tener el valor de construir mi camino como persona y como profesional. Y, por último, a mi abuelo Cruz Menoscal quien hasta su último momento me dedicó sabios consejos que atesoraré por el resto de mi vida.

*Gilda Valeria Quimis Menoscal*

## DEDICATORIA

Quiero dedicarle esta tesis a Dios, por estar a mi lado en cada momento, por brindarme la fortaleza cuando creí que no podía más y por hacerme recordar que todo esfuerzo tiene un propósito. A mis padres, por su amor constante, por mostrarme con su ejemplo la importancia de la paciencia, la responsabilidad y el respeto hacia los demás. A mi tía, porque a pesar de que ya no está presente, siempre viviré eternamente agradecida por haberme brindado toda su confianza, en ser la primera en creer en mí y porque siempre me dio fuerza para continuar. A mi hermano, por estar presente en mi vida. Y a mí misma, por no rendirme, por aceptar cada tropiezo como parte del camino y por continuar soñando con una sociedad en la que todas las etapas de la vida sean apreciadas y disfrutadas plenamente.

*Elektra Gibely Reasco Rodríguez.*

## AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi gratitud al recinto Sabanilla por recibirnos con calidez en su comunidad, y brindarnos su tiempo para construir en base a sus vivencias, experiencias, y relatos en esta tesis. A través de sus historias nos recalcaron la importancia de vivir y cuidar a nuestros adultos mayores y lo valioso que es tenerlos aun a nuestro lado. Dándome el ejemplo de superación, humildad y sacrificio; enseñándome a valorar lo que tengo. A mi compañera de tesis por la aventura que hemos vivido a lo largo de la carrera. A mi familia y amigos les agradezco por motivarme y no permitirme renunciar. Espero contar siempre con su valioso e incondicional apoyo.

*Gilda Valeria Quimis Menoscal*

## AGRADECIMIENTO

Agradezco a los adultos mayores del recinto Sabanilla quienes me acogieron en sus vidas y compartieron sus historias. Gracias por su confianza y sabiduría, y por enseñarme que envejecer también significa crecer, involucrarse y continuar soñando. Esta tesis surge de sus relatos y está dedicada a ustedes. Cada avance estuvo respaldado por personas que, de diversas maneras, dejaron una marca en mi trayectoria y en mi alma. Agradezco a mis amigos y compañeros, que supieron estar presentes en los momentos necesarios con una palabra amable, una mirada o un abrazo. Su respaldo fue una fuente constante de motivación. Y, por último, a mí misma, por mantenerme firme, por aprender de cada caída, y por reiniciar tantas veces como fue necesario. Hoy celebro con orgullo el esfuerzo y me envuelvo en gratitud.

*Elektra Gibely Reasco Rodríguez.*

## ÍNDICE

CERTIFICACIÓN DEL ASESOR.....	II
CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA DE TRABAJO DE TITULACIÓN.....	III
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR.....	V
DEDICATORIA .....	VII
AGRADECIMIENTO .....	VIII
RESUMEN .....	XIII
ABSTRACT.....	XIV
INTRODUCCIÓN .....	1
Formulación del problema .....	3
Justificación del Problema .....	4
Objetivo general.....	6
Pregunta General.....	7
Preguntas específicas .....	7
Delimitación del problema.....	7
Las Variables .....	8
CAPÍTULO I .....	13
1. MARCO TEÓRICO.....	13
1.1 Antecedentes.....	13
1.1.1. Antecedentes internacionales.....	13
1.1.2. Antecedentes Nacionales. ....	21
1.2. Envejecimiento Activo.....	29
1.2.1 Valoración Integral del Adulto Mayor.....	31
1.3 Teoría de Callista Roy .....	33
1.3.1 Cultura Local: Preservación de tradiciones y costumbres, participación en eventos culturales, valoración del patrimonio local. ....	33
1.3.2. Apoyo Institucional: Políticas locales de atención al envejecimiento, programas de apoyo económico y social, colaboración con organizaciones no gubernamentales. ....	35
1.4. Redes Sociales: Fortalecimiento de lazos familiares y vecinales, creación de grupos de apoyo, fomento de la solidaridad intergeneracional .....	36
CAPÍTULO II.....	37
2. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....	37
2.1. Modalidad básica de la investigación .....	37
2.2. Metodología.....	37

2.2.1. Método documental .....	37
2.2.2. Método de investigación de campo.....	38
2.2.3. Método empírico.....	38
2.3. Tipo de Investigación.....	38
2.4. Técnicas e Instrumentos utilizados en la Investigación.....	39
2.5. Validez y Confiabilidad .....	39
2.6. Recursos.....	40
2.7. Población y Muestra .....	40
2.8. Tipo de Muestra .....	44
2.9. Proceso de Recopilación de la Información.....	44
CAPÍTULO III.....	45
3. RESULTADOS ALCANZADOS Y LA PROPUESTA .....	45
3.1.- Análisis de los resultados .....	45
3.2.- Interpretación de los resultados .....	50
3.3. Propuesta de Plan de Acción.....	58
CONCLUSIONES .....	66
RECOMENDACIONES.....	67
BIBLIOGRAFIA .....	68

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.Operacionalización de variables .....	12
Tabla 2. Valoración.....	32
Tabla 3. Distribución en cifras absolutas y porcentuales de los adultos mayores según edad y sexo 2025 .....	41
Tabla 4. Distribución en cifras absolutas y porcentuales de los adultos mayores según sexo y el Índice de Masa Corporal (IMC) 2025.....	42
Tabla 5. Distribución en cifras absolutas y porcentuales de los adultos mayores según sexo y movilidad 2025 .....	42
Tabla 6. Distribución en cifras absolutas y porcentuales de los adultos mayores según sexo y cognición (Cuestionario Pfeiffer) 2025 .....	43
Tabla 7. Distribución de cifras absolutas y porcentuales bienestar físico Adultos Mayores. Comunidad recinto Sabanilla 2025.....	45
Tabla 9. Distribución de cifras absolutas y porcentuales sobre inclusión social Adultos Mayores. Comunidad recinto Sabanilla 2025 .....	47
Tabla 10. Distribución de cifras absolutas y porcentuales sobre inclusión social Adultos Mayores. Comunidad recinto Sabanilla 2025 .....	48
Tabla 11. Distribución de cifras absolutas y porcentuales sobre entorno y autonomía Adultos Mayores. Comunidad recinto Sabanilla 2025 .....	49
Tabla 12. Distribución de cifras absolutas y porcentuales sobre entorno y autonomía Adultos Mayores. Comunidad recinto Sabanilla 2025 .....	50
Tabla 13. Plan de Acción Estratégico .....	62
Tabla 14. Cronograma de Implementación.....	64
Tabla 15 Operacionalización de variables .....	87

## ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Imagen 1. Cuatro modos de adaptación de Callista Roy .....	33
--	----

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Distribución en cifras porcentuales de los adultos mayores según edad y sexo mayo 2024.....	41
Gráfico 2. Distribución en cifras porcentuales de los adultos mayores según sexo y el Índice de Masa Corporal (IMC) 2025.....	42
Gráfico 3. Distribución en cifras porcentuales de los adultos mayores según sexo y movilidad 2025.....	43
Gráfico 4. Distribución en cifras porcentuales de los adultos mayores según sexo y cognición (Cuestionario Pfeiffer) 2025. ....	43
Gráfico 5. Distribución porcentual bienestar físico Adultos Mayores. Comunidad recinto Sabanilla 2025.....	45
Gráfico 6. Distribución porcentual bienestar físico Adultos Mayores. Comunidad recinto Sabanilla 2025.....	46
Gráfico 7. Distribución porcentual sobre inclusión social Adultos Mayores. Comunidad recinto Sabanilla 2025.....	47
Gráfico 8. Distribución porcentual sobre inclusión social Adultos Mayores. Comunidad recinto Sabanilla 2025.....	48
Gráfico 9. Distribución porcentual sobre entorno y autonomía Adultos Mayores. Comunidad recinto Sabanilla 2025.....	49
Gráfico 10. Distribución porcentual sobre entorno y autonomía Adultos Mayores. Comunidad recinto Sabanilla 2025.....	50

## RESUMEN

La investigación sobre el envejecimiento activo en el recinto Sabanilla se centra en construir un presente y futuro sostenible desde la perspectiva del Modelo de Adaptación de Callista Roy. Este estudio surge ante el notable aumento de la población de personas mayores en la zona, un fenómeno global que se está acelerando y que tendrá repercusiones en casi todos los ámbitos de la sociedad. El objetivo principal es analizar el proceso de envejecimiento activo en los adultos mayores, con el fin de diseñar estrategias de intervención que fortalezcan sus capacidades adaptativas y promuevan la creación de un entorno participativo y sostenible. En este contexto, el envejecimiento activo implica desarrollar entornos y políticas que permitan a las personas mayores maximizar su potencial, participar en la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades, y acceder a una atención adecuada. La metodología utilizada en esta investigación es el método descriptivo, que resulta fundamental para manejar de manera sistemática los datos, desde su recolección y análisis hasta la generalización de resultados sobre el comportamiento de las variables. Cada método tiene sus beneficios e inconvenientes, por lo que es crucial seleccionar el más adecuado para asegurar los mejores resultados posibles. Entre las herramientas empleadas se incluyen cuestionarios, charlas, análisis de actas, reportes, libros y otros textos relevantes, así como debates en grupo.

Los resultados de la investigación indican que el 65% de los adultos mayores encuestados afirman que su salud les permite realizar las actividades que disfrutan, el 58% realiza actividad física regularmente, mientras que solo el 12% acude a chequeos médicos preventivos.

### **Palabras claves:**

Teoría de Callista Roy, Tradiciones y costumbres, Atención al envejecimiento, Solidaridad intergeneracional

## ABSTRACT

The research on active aging in the Sabanilla area focuses on building a sustainable present and future from the perspective of the Callista Roy Adaptation Model. This study arises from the notable increase in the population of older people in the area, a global phenomenon that is accelerating and will have repercussions in almost all areas of society. The main objective is to analyze the process of active aging in older adults, in order to design intervention strategies that strengthen their adaptive capacities and promote the creation of a participatory and sustainable environment. In this context, active aging implies developing environments and policies that allow older adults to maximize their potential, participate in society according to their needs, desires and capacities, and access adequate care. The methodology used in this research is the descriptive method, which is essential to systematically manage the data, from its collection and analysis to the generalization of results on the behavior of the variables. Each method has its benefits and drawbacks, so it is crucial to select the most appropriate one to ensure the best possible results. The tools employed include questionnaires, lectures, analysis of minutes, reports, books and other relevant texts, as well as group discussions.

The results of the research indicate that 65% of the surveyed older adults affirm that their health allows them to perform the activities they enjoy, 58% perform physical activity regularly, while only 12% go for preventive medical check-ups.

**Key words:**

Callista Roy's theory, Traditions and customs, Attention to aging, Intergenerational solidarity.

## INTRODUCCIÓN

El aumento de la población de personas mayores es un fenómeno global que se está acelerando, y este cambio demográfico tendrá repercusiones en casi todos los ámbitos de la sociedad. En este contexto, la comunidad internacional se ha unido en torno a la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, un compromiso global que busca asegurar que nadie quede excluido y que todas las personas, sin excepción, puedan alcanzar su máximo potencial en condiciones de dignidad, igualdad y un entorno saludable (Organización Mundial de la Salud, 2025).

Refiere Pinilla Cárdenas y otros (2021) que, el envejecimiento de la población es un fenómeno global contemporáneo, donde los centros de día pueden jugar un papel importante en la atención, la dignificación y la inclusión de los adultos mayores. El concepto de envejecimiento activo, promovido por la Organización Mundial de la Salud, trasciende la mera ausencia de enfermedad. Se define como el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen.

Este enfoque según Cantú Martínez (2021) reconoce la importancia de factores multidimensionales que influyen en el bienestar del adulto mayor, incluyendo aspectos físicos, sociales, económicos, psicológicos y ambientales. En este sentido, el envejecimiento activo implica la creación de entornos y políticas que permitan a las personas mayores desarrollar su potencial, participar en la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades, y acceder a una atención adecuada.

La promoción del envejecimiento activo se ha convertido en una prioridad global ante el creciente aumento de la población adulta mayor. Las estrategias para lograrlo involucran la implementación de intervenciones intersectoriales que aborden las diversas dimensiones del envejecimiento. Esto implica la colaboración entre los sectores de salud, educación, trabajo, seguridad social y desarrollo social, entre otros (Organización Mundial de la Salud, 2025).

. Asimismo, es fundamental considerar la diversidad de experiencias y necesidades de las personas mayores, reconociendo las diferencias culturales, socioeconómicas y de género. El objetivo final es garantizar que las personas mayores puedan disfrutar de una vida plena, autónoma y significativa, contribuyendo activamente al desarrollo de sus comunidades. En las últimas décadas, el aumento constante de la esperanza de vida ha provocado un incremento notable en la proporción de personas mayores, lo que conlleva nuevos retos para los sistemas

de salud, las políticas públicas y las comunidades en su conjunto (Valdivieso, Angulo, Bonilla, Chalela, & Sanchez, 2020)

El envejecimiento activo es uno de los desafíos y, a la vez, oportunidades más significativas para las sociedades actuales. En este escenario, el concepto de envejecimiento activo, impulsado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2024), adquiere una importancia particular, ya que promueve una visión optimista de la vejez que resalta la participación continua de las personas mayores en ámbitos sociales, económicos, culturales, espirituales y cívicos. En Ecuador, y en especial en la comunidad recinto Sabanilla, este fenómeno se manifiesta con rasgos distintivos que exigen un enfoque integral y contextualizado.

Sabanilla, un corregimiento con profundas raíces culturales y comunitarias, se enfrenta al desafío de asegurar condiciones de vida dignas y sostenibles para su creciente población de adultos mayores. En este contexto, es esencial examinar cómo se desarrollan prácticas de envejecimiento activo que no solo fomenten el bienestar físico, sino que también promuevan el desarrollo emocional, social y espiritual de los ancianos, reconociendo sus capacidades para adaptarse a los cambios propios de esta etapa de la vida (Ecuador, Gobierno Descentralizado Parraquial Sabanilla, 2023).

Desde la perspectiva de la enfermería, la teoría del Modelo de Adaptación de Callista Roy proporciona un marco conceptual valioso para entender al ser humano como un sistema abierto en continua interacción con su entorno, capaz de responder a los estímulos mediante mecanismos de adaptación. Esta visión permite abordar el envejecimiento no como una pérdida inevitable, sino como una fase con un gran potencial para la transformación y el crecimiento tanto personal como colectivo.

Este estudio propone explorar las dinámicas del envejecimiento activo en Sabanilla, utilizando la visión adaptativa de Callista Roy. Su objetivo es identificar prácticas sostenibles que refuercen la autonomía, la participación y la calidad de vida de las personas mayores. Mediante un enfoque cualitativo que combina la observación, las entrevistas y la interacción directa con los actores sociales, este trabajo aspira a construir un conocimiento contextual que recoja las voces, experiencias y saberes de los adultos mayores y de su comunidad (García García, , 2023). La intención es no solo enriquecer la comprensión teórica del envejecimiento activo, sino también diseñar propuestas de intervención que fortalezcan la inclusión, la resiliencia y el bienestar de las personas mayores en el recinto Sabanilla.

## **Formulación del problema**

Desde el punto de vista biológico, el envejecimiento es la consecuencia de la acumulación de daño molecular y celular a lo largo del tiempo, lo que provoca un declive gradual de las capacidades físicas y mentales y un mayor riesgo de enfermedad. Este proceso no es uniforme, por lo que la edad cronológica es solo una referencia relativa de la condición de una persona. La diversidad en la vejez también se explica por transiciones vitales significativas, más allá de la biología, como la jubilación, el cambio de vivienda o la pérdida de seres queridos (Organización Mundial de la Salud, 2024).

La causa principal del problema radica en el envejecimiento poblacional, visto como un fenómeno global y creciente que, según la Organización Mundial de la Salud (2024) se manifiesta de forma notable en Ecuador. La consecuencia directa de esta transición demográfica es la aparición de retos significativos para la sociedad, los cuales impactan directamente en la sostenibilidad de la salud pública y en la efectividad de las políticas de desarrollo social, obligando a un replanteamiento urgente de los modelos de atención y los mecanismos de inclusión para los adultos mayores.

Una causa secundaria, que agrava el problema, es la brecha existente entre las políticas públicas y su aplicación práctica. Como señalan Azcuy Aguilera, y otros (2021) , a pesar de los avances programáticos, persiste una comprensión limitada de los enfoques centrados en la adaptación individual. La consecuencia de esta deficiencia es que los cuidados a menudo carecen de la personalización necesaria para ser efectivos. Frente a esto, la teoría de la adaptación de Callista Roy emerge como un marco teórico fundamental, al proponer que el ser humano es un sistema holístico capaz de responder a su entorno mediante mecanismos adaptativos.

Por lo tanto, la pertinencia de un estudio enfocado en este modelo es clara. Su desarrollo tendría como consecuencia positiva el fortalecimiento del conocimiento en enfermería y la promoción de una visión del envejecimiento basada en la adaptación, el autocuidado y la participación activa. Tal y como argumenta Hernández Fabián (2023), profundizar en esta relación aportará las bases teóricas y empíricas para diseñar intervenciones de enfermería más eficaces e individualizadas. Estas intervenciones se centrarían en fortalecer las capacidades del adulto mayor en sus distintos modos de adaptación: fisiológico, de autoconcepto, de función de rol y de interdependencia.

En última instancia, abordar el envejecimiento de manera efectiva a través de este enfoque traería consecuencias altamente beneficiosas. Como reformula Camarillo Herrera (2023), el beneficio principal sería no solo la oportunidad de disfrutar de una vida más larga y saludable, sino también una mejora sustancial en la calidad de vida durante la vejez. Además, se lograría un conocimiento más profundo sobre las patologías asociadas a la edad, permitiendo un cuidado más proactivo y centrado en la persona.

### **Justificación del Problema**

El fomento del envejecimiento activo se ha consolidado como un desafío prioritario para las sociedades contemporáneas. Esta situación es especialmente palpable en comunidades como Sabanilla, donde la creciente población de adultos mayores se enfrenta a diversas circunstancias que limitan su bienestar integral. A pesar de las iniciativas institucionales existentes, persisten brechas significativas en la implementación de estrategias que reconozcan al adulto mayor como un sujeto autónomo, activo y con plena capacidad para contribuir al desarrollo comunitario (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

En este contexto, un enfoque centrado en esta población adquiere una notable relevancia social. Su principal valor radica en visibilizar las necesidades, capacidades y aspiraciones de los adultos mayores de Sabanilla. Al hacerlo, no solo se les otorga el protagonismo que merecen, sino que también se promueven alternativas sostenibles orientadas a fomentar su inclusión efectiva en los ámbitos social, económico y cultural de la comunidad, fortaleciendo así el tejido social en su conjunto.

Desde el punto de vista académico, la propuesta adquiere un valor significativo al integrar la perspectiva del Modelo de Adaptación de Callista Roy. Este marco teórico es fundamental, pues permite comprender al adulto mayor como un sistema abierto que interactúa de manera constante con su entorno. Según este modelo, es posible que las personas mayores se adapten de forma positiva a los cambios si se fortalecen sus mecanismos de afrontamiento y resiliencia (Organización Panamericana de la Salud, 2020)

Las implicaciones institucionales de este tipo de estudios son igualmente importantes. Los resultados pueden servir como una base sólida para el diseño de políticas y programas locales que garanticen un envejecimiento activo, participativo y digno. Esto se alinea directamente con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) (Naciones Unidas, 2022), en particular los relacionados con la salud, el bienestar, la reducción de desigualdades y la

creación de comunidades sostenibles. Además, fomenta en los futuros profesionales de la salud una visión más humanista, integral y adaptativa del cuidado.

Es por ello que, esta línea de investigación trasciende el mero diagnóstico de una problemática. Tal como proponen Valdivieso y otros (2020) su aspiración final es contribuir de manera activa a la construcción de un presente y un futuro más justos, equitativos y sostenibles para todas las personas mayores de la comunidad del recinto Sabanilla, asegurando que su valor y contribuciones sean reconocidos y celebrados.

El envejecimiento activo se ha vuelto un desafío prioritario para las sociedades actuales, especialmente en lugares como Sabanilla, donde la población de adultos mayores está en constante crecimiento y enfrenta circunstancias que complican su bienestar integral. A pesar de los esfuerzos realizados por las instituciones, todavía persisten vacíos en la implementación de estrategias que reconozcan al adulto mayor como un sujeto activo y autónomo, con la capacidad de contribuir al desarrollo de la comunidad. (Organización Panamericana de la Salud, 2020)

Adquiere una notable relevancia social al poner de manifiesto las necesidades, capacidades y aspiraciones de los adultos mayores de Sabanilla, al tiempo que propone alternativas sostenibles que fomenten su inclusión activa en los ámbitos social, económico y cultural de la comunidad. Igualmente, posee un significativo valor académico al incorporar la perspectiva del Modelo de Adaptación de Callista Roy, que permite entender al adulto mayor como un sistema abierto que interactúa constantemente con su entorno y que puede adaptarse de manera positiva al fortalecer sus mecanismos de afrontamiento. (Organización Panamericana de la Salud, 2020)

Desde la perspectiva institucional, este estudio puede servir como base para el desarrollo de políticas y programas locales que favorezcan un envejecimiento activo, participativo y digno, en consonancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) (2022), especialmente aquellos vinculados a la salud, bienestar, reducción de desigualdades y comunidades sostenibles. Además, representa un valor personal y profesional para quienes se están formando en el ámbito de la salud, ya que promueve una visión humanista, integral y adaptativa del cuidado hacia las personas mayores.

En esta línea, la investigación no se limita a diagnosticar una situación, sino que también aspira a contribuir a la creación de un presente y un futuro más justos y sostenibles para las personas mayores de Sabanilla. (Valdivieso, Angulo, Bonilla, Chalela, & Sanchez,

2020). Dicha contribución se materializa al promover su participación activa y reconocer su rol fundamental como agentes de cambio dentro de su propia comunidad. El objetivo final es transformar la narrativa sobre la vejez, pasando de una visión de vulnerabilidad a una de potencial, experiencia y derechos plenamente ejercidos.

### **Objetivo general**

Analizar el proceso de envejecimiento activo en los adultos mayores del recinto Sabanilla desde la perspectiva del Modelo de Adaptación de Callista Roy, con el fin de diseñar estrategias de intervención que fortalezcan sus capacidades adaptativas y promuevan la construcción de un entorno participativo y sostenible.

### **Objetivos específicos**

- Diagnosticar el nivel actual de envejecimiento activo de la población adulta mayor del recinto Sabanilla, identificando las barreras y facilitadores presentes en su entorno social, familiar y comunitario.
- Evaluar las respuestas adaptativas de los adultos mayores en los cuatro modos del Modelo de Callista Roy (fisiológico, auto concepto, función de rol e interdependencia) y su relación con el nivel de participación y bienestar que experimentan.
- Diseñar un plan de acción con estrategias de cuidado y promoción de la salud, basado en el fortalecimiento de los mecanismos de adaptación, que fomente la autonomía, la inclusión social y la contribución activa de las personas mayores en el desarrollo de su comunidad

### **Formulación de Hipótesis**

Si se implementan estrategias de envejecimiento activo basadas en el Modelo de Adaptación de Callista Roy en la comunidad de Sabanilla, se facilitará una mejor adaptación biopsicosocial de los adultos mayores, lo que contribuirá a un presente y futuro más sostenible para esta población.

1. La incorporación de actividades físicas, cognitivas y sociales, alineadas con el modelo de Roy, potencia la percepción de bienestar y autonomía en los adultos mayores de Sabanilla.
2. Además, la participación comunitaria y una autoimagen positiva, que se fortalecen a través de intervenciones basadas en esta teoría, aumentan el compromiso de los adultos mayores con prácticas sostenibles.

3. Por último, el fortalecimiento de los mecanismos de afrontamiento y adaptación, según el modelo de Roy, mitiga el impacto negativo del envejecimiento sobre la sostenibilidad social y familiar en Sabanilla.

La visión del desarrollo local implica movilizar los recursos del territorio en torno a un proyecto común que involucra a toda la población. Este enfoque está relacionado con un desarrollo integral que permite a las personas contar con las condiciones económicas necesarias para asegurar su sustento. Garantizado este aspecto fundamental de la vida y el trabajo, así como de los ingresos y la capacidad de compra, se hace posible de manera sostenible acceder a todos los elementos sociales necesarios para disfrutar de una vida digna. Sin duda, entre estos elementos se encuentra la salud, considerada un derecho humano, que influye directamente en la satisfacción de necesidades como el afecto, la creatividad, la participación y la comprensión mutua. (Peraza de Aparicio & Laines Mendoza, 2024)

### **Pregunta General**

¿Cómo será el proceso de envejecimiento activo en los adultos mayores del recinto Sabanilla desde la perspectiva del Modelo de Adaptación de Callista Roy?

### **Preguntas específicas**

¿Cuál será el nivel actual de envejecimiento activo de la población adulta mayor del recinto Sabanilla, identificando las barreras y facilitadores presentes en su entorno social, familiar y comunitario??

¿Cuáles serán las respuestas adaptativas de los adultos mayores en los cuatro modos del Modelo de Callista Roy (fisiológico, autoconcepto, función de rol e interdependencia) y su relación con el nivel de participación y bienestar que experimentan?

¿Cómo será un plan de acción con estrategias de cuidado y promoción de la salud, basado en el fortalecimiento de los mecanismos de adaptación, que fomente la autonomía, la inclusión social y la contribución activa de las personas mayores en el desarrollo de su comunidad?

### **Delimitación del problema.**

Campo:	Licenciatura en Salud.
Área:	Patologías.
Aspecto:	Enfermería.

Problema:	Envejecimiento activo de la población adulta mayor del recinto Sabanilla
Delimitación espacial:	Recinto Sabanilla- Cantón Daule
Delimitación temporal:	El trabajo de investigación se lleva a cabo en el Período 2025

### **Las Variables**

Es una proporción en una investigación que puede ser cuantificada y que se obtiene mediante la observación en el cual se puede adquirir diferentes valores con claridad y exactitud, es decir, los caracteres genéricos o diferenciales de algo material o inmaterial. Esto puede ser presentado en la exposición de las bases teóricas de la investigación como diseño metodológico del estudio, debido al nexo entre el investigador y la realidad a observar.

#### **Sistema de Variables**

Es un componente que forma parte del sistema humano y que influye directamente en la manera en que la persona se adapta a su entorno, la evaluación integral de los elementos que afectan el bienestar y la implicación de las personas mayores, con el propósito de fomentar un envejecimiento saludable y satisfactorio. Este enfoque toma en cuenta la salud, la participación en la comunidad, la seguridad, la situación económica y otros aspectos importantes para la creación de intervenciones a medida.

El envejecimiento activo puede ser abordado mediante el uso de un conjunto de variables que incluyan la salud, el involucramiento, la seguridad y la situación económica de los ancianos. Esto conlleva la necesidad de elaborar e impulsar políticas públicas que refuercen la autonomía, la integración social y la dignidad de los adultos mayores, además de facilitar el acceso a servicios de salud, transporte y recursos económicos. (Zanafria Herrera, Mosquera, Carrera López, Riera, & Chérrez Paredes, 2024)

#### **Variable independiente**

Es la que el investigador ajusta, administra o establece para examinar cómo afecta a otra variable. Esta es la "causa" o el factor que se introduce deliberadamente. El estudio busca demostrar que la aplicación de estrategias específicas (charlas, talleres, seguimiento personalizado, entre otros.), todas fundamentadas en fortalecer las capacidades adaptativas de la persona según Roy, generará un cambio positivo en la población estudiada. Las variables

independientes asociadas con el envejecimiento activo son aquellas que pueden ser modificadas o alteradas para impactar en la participación y el bienestar de las personas mayores. Estos factores abarcan elementos sociales, económicos, ambientales y de salud, además de cuestiones relacionadas con la participación y el acceso a recursos y oportunidades. (Navarro Pasto, 2020)

Variable independiente: Plan de intervención basado en el Modelo de Adaptación de Callista Roy.

### **Variable dependiente**

La variable que depende es la que experimenta el efecto o la respuesta proveniente de la variable que actúa independientemente. En otras palabras, es el resultado que se registra, cuantifica o examina para verificar si ha ocurrido alguna modificación o efecto provocado por la variable independiente.

Las variables que dependen son aquellas que pueden alterar o variar según los cambios introducidos por las variables independientes o los elementos que se ajustan o regulan en una investigación. Se emplean para analizar el efecto o la conexión entre los factores relevantes y los resultados que se pueden medir. (Universidad de los Andes, 2023)

Este es el resultado principal que se quiere medir (Arias Gonzáles, 2021). Se observa si el nivel de envejecimiento activo de los adultos mayores de Sabanilla aumenta, se mantiene o disminuye después de la aplicación del plan de intervención.

Esta variable es compleja y se medirá a través de varios indicadores o dimensiones, como:

- Participación comunitaria y social.
- Bienestar físico y psicológico percibido.
- Nivel de autonomía e independencia funcional.
- Calidad de las relaciones interpersonales (interdependencia).

Variable dependiente: Envejecimiento activo de los adultos mayores

### **Variables intervinientes**

Las variables intervinientes, también conocidas como mediadoras o intercurrentes, son aquellos componentes que se sitúan entre la variable independiente y la dependiente, afectando la conexión entre ambas. Estas son variables que no pueden ser manipuladas directamente, pero

tienen la capacidad de explicar cómo la variable independiente influye en la variable dependiente.

Dichos aspectos pueden abarcar factores como el nivel educativo, las condiciones de salud, el respaldo familiar y social, así como el entorno económico del adulto mayor. Aunque no son el foco principal de análisis en esta investigación, se identifican como elementos que pueden alterar o mediar la influencia del envejecimiento activo en la adaptación del individuo. (Adeel & Williams, 2023)

### **Definición conceptual**

Según el autor cuando tratamos una definición conceptual, nos referimos a la manera en que percibimos una idea o un término desde una perspectiva teórica. Es una descripción general fundamentada en el conocimiento científico y las opiniones de expertos sobre el asunto. No se trata todavía de cómo vamos a cuantificar o aplicar la idea, sino de entender plenamente qué representa esa variable en el contexto de nuestra investigación.

Este tipo de definición facilita darle significado a los conceptos que se emplea en un estudio. Normalmente, se origina de libros especializados, artículos académicos o diccionarios teóricos, y permite comunicarse con claridad sobre el tema que se está investigando. A diferencia de la definición operacional, que se concentra en cómo se implementa ese concepto en la práctica, cómo se va a observar o medir, la definición conceptual se dedica a comprender la naturaleza del término, explicándolo desde sus fundamentos y su papel dentro del marco teórico que orienta el estudio. (Salusplay, 2025).

### **Operacionalización de Variables**

La operacionalización de variables en 2021, al igual que en cualquier otro año, es el procedimiento de convertir ideas abstractas en aspectos que se pueden medir y observar para propósitos de investigación. Esto se realiza a través de la definición de variables, sus dimensiones e indicadores, y la selección de la escala de medición adecuada.

La operacionalización de variables es el método por el cual una variable teórica que se ha definido conceptualmente se convierte en indicadores concretos y mensurables que permiten su observación o evaluación en el mundo real., es decir, implica establecer la forma en que se va a medir o aplicar una variable en el estudio, qué características o dimensiones se considerarán, y qué herramientas se utilizarán para recoger esa información como encuestas, entrevistas, escalas, observaciones, entre otros (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014) Este procedimiento es vital para llevar a cabo una investigación

científica, ya que transforma conceptos abstractos en elementos tangibles que se pueden analizar. (Arias Gonzáles, 2021)

### **Indicadores**

En investigación, un indicador se define como una característica específica, observable y medible que se utiliza para mostrar los cambios y progresos que está logrando un programa, proyecto o estudio hacia el cumplimiento de un resultado u objetivo determinado. Es una herramienta que provee evidencia de una condición o el logro de ciertos resultados, pudiendo abarcar aspectos cuantitativos y cualitativos (Arias Gonzáles, 2021).

Los indicadores no solo sirven para medir el avance, sino también para clarificar y precisar los objetivos, permitiendo evaluar, estimar o demostrar el progreso en relación con las metas establecidas. Deben ser enfocados, claros y específicos, y se recomienda que por lo menos haya un indicador por cada resultado.

Un indicador actúa como un instrumento que permite medir, examinar y estar al tanto de la evolución de un evento, iniciativa o desenlace. Aporta información, ya sea en forma de números o descripciones, acerca de un aspecto determinado, lo que simplifica la identificación de patrones, mejoras o diferencias con respecto a objetivos fijados con anterioridad (Adeel & Williams, 2023).

Su finalidad es brindar una información concreta y constatable que haga posible valorar o evidenciar una variable o dimensión. Dicho de otro modo, si la variable no es tangible como el "bienestar" o la "implicación", el indicador muestra el modo en que esa idea se manifiesta en la práctica. (Ecuador, Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2024)

### **Característica de los indicadores:**

Al desarrollar e implementar sistemas de evaluación, varias características clave aseguran su efectividad y fiabilidad, a continuación, se describen brevemente cada uno.

**Exactitud:** Implica juzgar correctamente aquello que se pretende evaluar. **Consistencia:** Habla de la firmeza de las evaluaciones a través del tiempo y entre distintos observadores. **Claridad:** Necesita estar definido de manera transparente y práctica. **Cuantificable:** Es posible medirlos empleando las herramientas y los procedimientos existentes. **Pertinencia temporal:** Brindan evaluaciones en instantes que resultan importantes para los objetivos y las acciones. **Importancia:** Guardan relación con los propósitos del programa o del proyecto en cuestión. **Reactividad:** Demuestran cambios en la variable a medida que transcurre el tiempo.

Accesibilidad de la información: Los datos deben estar disponibles sin mayores inconvenientes. Sencillez: Tanto el cálculo como su lectura deben ser fáciles de llevar a cabo (Arias Gonzáles, 2021) (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014)

Tabla 1. Operacionalización de variables

Objetivo General	Analizar el proceso de envejecimiento activo en los adultos mayores del recinto Sabanilla desde la perspectiva del Modelo de Adaptación de Callista Roy, con el fin de diseñar estrategias de intervención que fortalezcan sus capacidades adaptativas y promuevan la construcción de un entorno participativo y sostenible.
------------------	--

Variable Nominal	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Nivel de Envejecimiento Activo.	Proceso por el que se optimizan las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen. (Adaptado de la OMS,2022)	1. Salud (Bienestar Físico y Mental)	1.1. Autopercepción del estado de salud  1.2. Realización de actividad física regular  1.3. Cuidado preventivo de la salud.  1.4. Bienestar emocional.	1, 2, 3, 4, 5
		2. Participación (Inclusión Social)	2.1. Inclusión en actividades comunitarias.  2.2. Mantenimiento de redes sociales.  2.3. Contribución social percibida.  2.4. Participación en actividades recreativas.	6, 7, 8, 9, 10
		3. Seguridad (Entorno y Autonomía)	3.1. Autonomía en la toma de decisiones.  3.2. Percepción de seguridad en el entorno.  3.3. Adecuación de la vivienda.  3.4. Seguridad económica básica.	11, 12, 13, 14, 15

# CAPÍTULO I

## 1. MARCO TEÓRICO

### 1.1 Antecedentes

Seguidamente, se presentan investigaciones realizadas en el campo internacional sobre la temática que aborda esta investigación.

#### 1.1.1. Antecedentes internacionales

En el plano internacional, basado en un estudio realizado por Toscano Gómez, (2025) en la Universidad Cooperativa de Colombia, titulado “Factores que generan síntomas depresivos en el adulto mayor institucionalizado. Una revisión de la literatura”

Establece como objetivo determinar los factores que generan síntomas depresivos en el adulto mayor institucionalizado. Lo cual corresponde al ingreso a centros de cuidado, bien sean públicos o privados de manera voluntaria o forzada, representa una alternativa de política socio sanitaria para las personas mayores frágiles en quienes se debe priorizar la salud y el bienestar pues de lo contrario se desarrolla una percepción negativa del envejecimiento y la calidad de vida conduciendo hacia la depresión. En la población de personas mayores surgen alteraciones y problemáticas no solo física sino mentalmente que agobian tanto al adulto mayor como a sus familiares y cuidadores, entre ellas una de las más prevalentes es la depresión la cual es un problema significativo, ya que se considera que el 14% de los ancianos o personas mayores se ven afectados por este padecimiento que además suele agravar otras condiciones médicas comunes en la vejez como lo son las enfermedades cardíacas, la diabetes y la demencia conllevando a un mayor deterioro de la salud y a una mayor mortalidad (Toscano Gomez, 2025, pág. 16).

En esta investigación realiza aportes al marco teórico del estudio, al identificar los factores que inciden en la aparición de síntomas depresivos en adultos mayores institucionalizados. Es decir, analiza cómo el ingreso a centros de cuidados de adultos mayores influye en la percepción del envejecimiento y en la calidad de vida. También destaca la depresión como una afección frecuente que afecta significativamente la salud mental y física en esta etapa. Se evidencia la urgencia de políticas socio sanitarias centradas en el bienestar integral del adulto mayor.

Por su parte, Carpio Rocha & Espinel Bocangel (2025) realizo una investigación titulada “Influencia de la calidad de vida y el estilo de vida en el envejecimiento saludable de adultos mayores. Centro de Salud Javier Llosa García. Arequipa 2025”.

El objetivo general del presente estudio fue determinar la influencia de la calidad y el estilo de vida en el envejecimiento saludable de los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Javier Llosa García de Arequipa 2025; el diseño del estudio es de campo, descriptivo correlacional de corte transversal. La población estuvo conformada por 500 adultos mayores adscritos al establecimiento de la cual se calculó una muestra representativa de 221 adultos mayores que fueron incluidos de acuerdo al cumplimiento de los criterios de inclusión. La técnica empleada fue la encuesta en la modalidad de entrevista; los instrumentos aplicados fueron la Ficha de recolección de datos, el Cuestionario europeo de calidad de vida del adulto mayor: (EQ-5D-3L), el Test Fantástico para evaluación de estilos de vida y el Cuestionario de envejecimiento saludable de Thiamwong. Resultados: Las características sociodemográficas de los adultos mayores son: las edades están comprendidas entre los 60 a 79 años en el 78,73%, siendo la media de la edad los 72 años; el 53,85% de adultos mayores fueron de sexo masculino; el 37,10% procedían de la ciudad de Arequipa; el 36,20% tenían nivel de instrucción primaria; el 50,23% estaban desempleados; el estado civil más frecuente fue casado en 29,41%; el 35,75% vive con los hijos y el 55,20% refirió que si tenía ingresos económicos propios suficientes. El nivel de calidad de vida de los adultos mayores es bueno en el 70,14%. Los estilos de vida de los adultos mayores son malos en el 74,21%. La frecuencia de envejecimiento saludable es de 1,81% y el nivel del envejecimiento saludable de los adultos mayores es bajo en el 84,16%. La dimensión de la calidad de vida que influye en el envejecimiento saludable es la de actividades habituales. La calidad de vida influye de forma significativa en el envejecimiento saludable ( $p = ,006$ ), así también los estilos de vida influyen de forma altamente significativa en el envejecimiento saludable de los adultos mayores ( $p = ,000$ ) (Del Carpio Rocha & Espinel Bocangel, 2025, pág. v).

Este artículo, aunque enfocado en adultos mayores de Arequipa, ofrece hallazgos relevantes para la tesis sobre envejecimiento activo en Recinto Sabanilla. Específicamente, al demostrar que la calidad de vida y, de forma más contundente, los estilos de vida influyen significativamente en el envejecimiento saludable, el estudio subraya la importancia de promover hábitos de vida saludables para lograr un envejecimiento activo. Los bajos niveles de envejecimiento saludable reportados en Arequipa (1.81%) y la predominancia de estilos de vida "malos" (74.21%) sugieren áreas clave de intervención que podrían replicarse y adaptarse en Recinto Sabanilla para fomentar un envejecimiento más dinámico y positivo en su población.

Chafloque Chamaya (2025) en la Universidad Nacional de Trujillo desarrollo un estudio titulado "Involucramiento familiar y participación en los talleres del adulto mayor,

CIAM, Chepén, 2024 Relaciones sociales en el adulto mayor Longevidad satisfecha Soporte emocional del adulto mayor”

Si objetivo Analizar la influencia del involucramiento familiar en la participación en los talleres del adulto mayor, CIAM, Chepén, 2024. Investigación de manera aplicada, con diseño de descriptivo, la muestra constó de 60 adultos mayores, se trabajó aplicando métodos y técnicas en base investigación de manera cuantitativa (encuesta) y por ende cualitativa (observación de manera directa y connotada entrevista). Como resultados obtenidos se connotó el posible aislamiento, la falta de confianza y la insuficiente motivación familiar generan deficiente participación en los talleres del adulto mayor, CIAM, Chepén. Es decir, no tienen cierto apoyo esto en dimensiones de manera afectiva, emocional, instrumental y por ende interactivo que les permita participar activamente para garantiza un proceso de envejecimiento feliz. Finalmente consideramos que resulta pertinente el diseñar esto en base plan de acción de forma social que lograr fortalecer aquel rol de la propia familia esto sumado cuidado de manera integral del propio adulto mayor, esta misma forma se debe incluir en dichas actividades y posibles estrategias que por si posibiliten un trabajo donde se logre existir la denominada vinculación de la propia familia y adulto mayor esto generando espacios de convivencia en lo familiar para así mejorar aquella calidad vivencial (Chafloque Chamaya, 2025, pág. ix).

Este estudio destaca la influencia crítica del involucramiento familiar en la participación de los adultos mayores en actividades, un hallazgo directamente aplicable a la tesis de envejecimiento activo en Recinto Sabanilla. La identificación del aislamiento, la falta de confianza y la insuficiente motivación familiar como barreras subraya la necesidad de un enfoque que fortalezca el rol de la familia. Esto sugiere que, para promover el envejecimiento activo en Sabanilla, es fundamental diseñar un plan de acción social que no solo cuide integralmente al adulto mayor, sino que también genere espacios de convivencia familiar y fomente la vinculación para mejorar su calidad de vida y participación

Así mismo, Cabo Rodríguez, (2024) en la Universidad de Valladolid España desarrollo una investigación titulada “Envejecimiento Activo: Una propuesta de acercamiento al voluntariado en los apartamentos tutelados para personas adultas mayores en Vitoria-Gasteiz “

El objetivo del autor es presentar una propuesta más consolidada sobre el acercamiento al voluntariado en los apartamentos tutelados de Vitoria-Gasteiz, (Álava, España) dirigidos a las personas adultas mayores. Mediante diferentes sesiones de sensibilización se busca fomentar la cultura del voluntariado en las personas adultas mayores generando ese compromiso social y altruista. Con el apoyo de los recursos y dinámicas grupales de los que se dispone, se pretende favorecer la adquisición de las herramientas necesarias para participar en actividades

voluntarias experimentando a su vez una sensación de pertenencia y propósito al querer contribuir en causas que les importan. pretende servir de base para impulsar la realización de más actividades en los apartamentos tutelados para las personas adultas mayores, todas ellas relacionadas con la participación social y el voluntariado (Cabo Rodríguez, 2024, pág. 2).

En esta investigación realizada en España, incorpora una propuesta orientada a fortalecer el voluntariado en instituciones de cuidados al adulto mayor. A través de sesiones de sensibilización, donde se promueve una cultura de participación y solidaria en esta población. Con esto se buscaría generar sentido de pertenencia y propósito, facilitando herramientas que permitan su implicación en actividades sociales. Así, se impulsa la integración social como parte del bienestar integral en la vejez.

Por otro lado, las investigadoras González Zúñiga y otros (González Zúñiga, Masís Fernández. , & Víquez Barrantes, 2024) realizaron una investigación denominada “La producción académica sobre gerontagogía y la educación a lo largo de la vida: una aproximación diagnóstica en la Universidad de Costa Rica”

La población adulta y adulta mayor necesita fomentar la integración social, la participación intergeneracional, y la adquisición de nuevos conocimientos. El Programa de Integración para Adultos Mayores (PIAM) busca promover un envejecimiento activo y saludable, estudiando la participación de la mayoría para elevar su autoestima, lo que incide directamente en su calidad de vida y bienestar. Ante la creciente relevancia del PIAM en la Universidad de Costa Rica (UCR) y en la sociedad costarricense, y la alta demanda de sus cursos, esta investigación propone analizar la producción académica sobre la gerontagogía y la educación a lo largo de la vida en la UCR, en la última década (2012-2022). Para ello, se empleó una metodología cualitativa, que incluyó la revisión de bases de datos y proyectos de investigación, acción social y docencia, y una encuesta a las direcciones de las unidades académicas de la sede Rodrigo Facio para obtener más información de los docentes. También se revisaron los programas de cursos para identificar aquellos que abordan de manera explícita la temática de las personas adultas mayores. Los resultados revelan una diversidad de información relacionada con las personas adultas mayores y gerontología, sin embargo, se detecta un vacío en el ámbito de la gerontagogía. Aunque algunos cursos mencionan el tema en sus nombres, no se encuentra claramente definido en los proyectos. Sin embargo, se observa una mayor precisión en los trabajos finales de grado y posgrado. La temática se aborda principalmente en proyectos de acción social y en ciencias básicas, especialmente en salud; mientras que, en ciencias sociales, como la psicología, el trabajo social y la educación, se considera de manera más implícita. A pesar de esto, no se identifica la gerontagogía como especialidad educativa para comprender los procesos de aprendizaje de esta población. Por otra parte, se destaca el interés del

profesorado en capacitarse en este campo para mejorar sus prácticas docentes. Este proyecto sugiere líneas de investigación adicionales y resalta buenas prácticas que surgieron durante las discusiones del equipo de investigadores (González Zúñiga, Masís Fernández, & Víquez Barrantes, 2024, pág. 5).

Este estudio subraya la necesidad de fomentar la integración social, la participación intergeneracional y la adquisición de nuevos conocimientos en la población adulta mayor, lo cual es fundamental para el envejecimiento activo en Recinto Sabanilla. Al identificar un vacío en la gerontagogía y la educación a lo largo de la vida en la UCR, resalta una oportunidad crucial para la tesis de Sabanilla: diseñar e implementar programas educativos específicos que mejoren el bienestar y la autoestima de los adultos mayores, aprovechando el interés del profesorado en capacitarse en este campo para enriquecer sus prácticas docentes y beneficiar directamente a la comunidad.

Por su parte Aguilar Fernández & Carballo Alfaro (2023) en el Centro Centroamericano de Población de la Universidad de Costa Rica, realizaron un estudio titulado “Factores asociados a la satisfacción con la vida en personas adultas mayores de Costa Rica”

Su objetivo de estudio fue identificar factores asociados a la satisfacción con la vida en personas costarricenses y extranjeras de 60 años o más. Analizando información de una muestra de corte transversal que incluye hombres y mujeres participantes del proyecto Costa Rica: El estudio de Longevidad y Envejecimiento Saludable. Se estimó un modelo de regresión logística con el fin de determinar el efecto de variables sociodemográficas, del estado de salud, de la situación económica y de apoyo en la satisfacción con la vida. Cuyo resultado se determinó que la satisfacción con la vida está asociada con la tenencia de pareja, el insomnio, la presencia de más de una discapacidad en las actividades cotidianas, la salud autoevaluada y la percepción de la situación económica. Por lo que, concluye con identificar factores que influyen en la satisfacción con la vida en personas de 60 años o más puede aportar elementos al tema del desarrollo de políticas orientadas a mejorar la calidad de vida de esta población (Aguilar Fernández & Carballo Alfaro, 2023, pág. 3).

Este estudio contribuye al análisis del bienestar en adultos mayores al identificar factores que influyen en su satisfacción con la vida, considerando tanto población costarricense como extranjera. Mediante un modelo de regresión logística, se evaluaron variables sociodemográficas, de salud, situación económica y apoyo social. Esta información es factible al momento de determinar aspectos como la vida en pareja, el insomnio, las discapacidades funcionales y la percepción económica inciden directamente en dicha satisfacción. Esta evidencia permite comprender mejor las condiciones que favorecen el bienestar en la vejez.

Por su parte Mansell Rivero (2022) en una investigación en la Universidad La Laguna-España titulada “Aportación de enfermería al envejecimiento activo: revisión bibliográfica”

El objetivo es realizar una revisión bibliográfica sobre el papel de la Enfermería y su contribución al envejecimiento activo. Para este hecho se llevó a cabo la búsqueda en las bases de datos “CINHAL”, “MEDLINE” y “WOS” acotada desde enero de 2016 hasta enero de 2021. El cual se obtuvo veinte artículos. Nueve muestran que, hábitos como la actividad física, la actividad fuera del domicilio, el ocio, la alimentación y la salud bucodental, tienen una gran repercusión sobre la salud física, cognitiva, psicológica, funcional y el bienestar de las personas mayores. Ocho presentan estrategias que abordan aspectos fundamentales para el envejecimiento activo como la fragilidad, la resiliencia, la generatividad, actividades para trabajar aspectos físicos, cognitivos y sociales (Mansell Rivero, 2022, pág. 3).

Este trabajo aporta una revisión sistemática sobre el rol de la enfermería en la promoción del envejecimiento activo. Se destacan actividades físicas, sociales y de autocuidado como pilares para el bienestar físico, cognitivo y emocional. Asimismo, se exponen estrategias orientadas a fortalecer la resiliencia, la funcionalidad y la participación social. La investigación nos beneficia en rescatar el papel importante del personal de enfermería en la lucha contra el edadismo y en la promoción de un envejecimiento saludable.

En la investigación de Castro Alfaro (2022) para la Universidad de Costa Rica denominado “Proyecto gerontológico para fomentar la participación y la autonomía mediante el marco político del envejecimiento activo en personas participantes de la Asociación de Atención Integral de la Tercera Edad de Alajuela”

El objetivo se llevó a cabo desde el método de la investigación acción participativa, con el fin de fomentar la participación y la autonomía, mediante el marco político comentado, en personas participantes de la Asociación de Atención Integral de la Tercera Edad de Alajuela; en vista de que estos dos ejes suelen verse afectados en la población adulta mayor. El proyecto constó de 8 sesiones por medio de la plataforma ZOOM, en donde se compartieron temas como: el envejecimiento activo y sus pilares, los mitos y estereotipos en la vejez, la autonomía e independencia, la participación social como elemento de transformación social y tipos de violencia contra la persona adulta mayor y recursos legales para enfrentarlas. El proceso concluyó con diversos aprendizajes, tanto para las personas participantes como para la persona gerontóloga, los cuales manifestaron la necesidad de impulsar este tipo de espacios; debido a las diferentes problemáticas que atentan contra el envejecimiento activo (Castro Alfaro, 2022, pág. ix)

El aporte del autor en esta investigación se enfoca en promover la autonomía y participación de adultos mayores desde un enfoque político y educativo. La metodología del estudio permitió un aprendizaje recíproco entre participantes y la profesional gerontóloga. Estos resultados evidencian la necesidad de generar espacios formativos que fortalezcan el ejercicio de derechos en la vejez. Con el fin de resaltar la participación como herramienta de transformación social. Por lo tanto, refuerza el valor de la intervención comunitaria para un envejecimiento digno y activo.

En otro orden de ideas, Enríquez Sebastián (2022) en la Universidad de Quindío realizó un estudio denominado “Implementación de servicios gerontológicos, desde el enfoque de envejecimiento activo y saludable, en el centro de atención integral Inmaculada Concepción de Funes-Nariño en el 2022”.

El objetivo principal es dirigir estrategias en temas específicos como la dependencia y el maltrato a adultos mayores, implementando la inclusión de herramientas informáticas como redes sociales, medios de comunicación, que aportan visualización y promoción de servicios gerontológicos especializados en una atención integral basada en el desarrollo de los adultos mayores ante una situación de fragilidad, discapacidad o dependencia como redes de apoyo. Después de un diagnóstico situacional de Salud, se implementó estas estrategias aplicando una ficha sociodemográfica en 14 adultos mayores que permanecían en instituciones, 50 adultos mayores que viven en áreas rurales con el fin de promover desde la atención primaria en salud la valoración, el entrenamiento cognitivo hasta la actividad física. El análisis de las redes de apoyo social en la vejez con perspectiva de género invita a explorar roles, subjetividades, experiencias, recursos y oportunidades para hacer frente a las reconfiguraciones de género, y a las limitaciones, cambios y fortalecimiento de las redes de apoyo social en la vejez. Teniendo como resultado un mayor aporte a la investigación identificando las diferentes necesidades en la salud individual y colectiva se logró determinar que sin importar el rango de edad todos los adultos mayores respondían de manera satisfactoria, es decir que mayor frecuencia de intervención con actividades se realice, mayor serán los beneficios que se tendrán a nivel individual como colectivo en los adultos mayores del Centro de Atención Integral Del Adulto Mayor Inmaculada Concepción de Funes (Enriquez Sebastian, 2022, pág. 12).

El aporte de la investigación planteada por el autor puede determinar una estrategia sólida de la difusión del envejecimiento activo a través de redes sociales, medios de comunicación, entre otros. Para crear visualización en esta población y de tal manera, concientizar al público sobre los cuidados y las necesidades de los adultos mayores. De igual manera, el autor propone implementar esta campaña en sitios rurales, institucionales y públicos

con el fin de dar cabida a que las organizaciones de salud pública tomen acciones prioritarias en cuanto a la atención integral en salud, y añadiendo planes de atención en la salud mental de esta población.

Así mismo, Manrique Haro (2022) en la Universidad Católica de los Ángeles Chimbote Perú realizó una investigación denominada “Nivel de Conocimiento sobre el envejecimiento activo y su relación con los estilos de vida de los adultos del barrio Huanchin-Anta-Carhuaz-Ancash”

El objetivo es implementar y dotar bases sólidas para los procesos de toma de decisión de distintos sectores con una perspectiva lo más integral posible, más allá de incrementar la esperanza de vida es envejecer con salud. Por ello es importante transmitir el impacto favorable que tiene sobre la persona, así mejorar su bienestar y percepción de felicidad. Para establecer la relación entre las variables de estudio, se aplicó la prueba de Chi cuadrado con un 95% de confiabilidad y significancia de  $p < 0.05$ . Se obtuvo los siguientes resultados: En los estilos de vida se encontró que el 91% de la población en estudio tienen estilos de vida no saludable, un 9% estilos de vida saludable. Referente al nivel de conocimiento el 65% tiene un nivel de conocimiento medio, un 33% tiene un nivel de conocimiento bajo y el 2% un nivel de conocimiento alto. No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre el envejecimiento activo con los estilos de vida (Manrique Haro, 2022, pág. 14)

El aporte en esta investigación ejecuta a los niveles de conocimiento de la población sobre el envejecimiento activo, y a los factores que afectan más adelante en la salud del adulto mayor. Por lo tanto, mediante un análisis estadístico con prueba de Chi cuadrado, se evaluó la relación entre estilos de vida y nivel de conocimiento sobre envejecimiento activo. Estos hallazgos centran la necesidad de fortalecer estrategias educativas. De esta manera, se promueve un envejecimiento más consciente y saludable en la población.

Por su lado Cuesta Ruiz-Clavijo (2021) en la Universidad de La Rioja, realizó un estudio denominado “Estudio del envejecimiento activo desde la perspectiva del Trabajo Social”

Su objetivo es identificar los instrumentos nacionales y europeos de promoción del envejecimiento y atención a las personas mayores desde mediados del siglo XX a la actualidad. De esta manera usa este estudio para analizar la relación teórica-práctica entre el Envejecimiento activo y el trabajo social, los mismos pueden ser dirigidos a políticas desarrolladas a los adultos mayores. Y, por otra parte, dicho estudio demográfico puede recoger

proyecciones para la evolución del envejecimiento poblacional a nivel mundial en los tres niveles de atención (Cuesta Ruiz Clavijo, 2021, pág. 17).

El aporte de la investigación se basa en examinar la vinculación entre el trabajo social y las políticas dirigidas a personas mayores, destacando su papel en la implementación práctica del envejecimiento activo. De esta manera, permite identificar enfoques integradores que fortalecen la atención en sus tres niveles. Por lo tanto, aporta proyecciones demográficas útiles para anticipar tendencias en el envejecimiento poblacional a nivel global. Así, se refuerza el compromiso del trabajo social con el bienestar de la vejez.

Por último, Olvera Grande (2020) en México desarrollo un estudio que se titula “Redes de apoyo social, envejecimiento activo y saludable desde una mirada de género: estudio cualitativo en Chiautempan, Tlaxcala, México”

El objetivo del autor se basa en la interseccionalidad y perspectiva de género, partiendo desde la inclusión sociales de los adultos mayores, con el fin de identificar y analizar la relación, participación, satisfacción, de hombres y mujeres con sus redes en la vejez. Dicho estudio toma como referencia que, los hombres en edad adulta tienen más posibilidades de tener crisis emocionales, dificultades de adaptación y participación de relaciones sociales debido a que el género masculino es inestable emocionalmente. En cuanto a las mujeres, existe la posibilidad que amplíen sus relaciones, deseos y necesidades que pueden incrementar una rápida mejoría en sus emociones. Es fundamental la visibilización de reconocimiento y relevancia del papel de lo comunitario, como un espacio de encuentro cotidiano de grupos y colectividades, que pueden promover el desarrollo y aprovechamiento del capital social, autogestión, solidaridad, cooperativismo, reciprocidad y procesos de emancipación; así como un espacio de reconfiguración de roles de género y de la vejez, con base en la historia, curso de vida, saberes y particularidades, que se orienten en función de las necesidades y aspiraciones de las personas viejas con perspectiva de género e interseccionalidad (Olvera Grande, 2020, pág. 7).

Estas evidencias resaltan la importancia de promover estrategias de envejecimiento activo que integren actividad física, participación social-familiar y acceso a tecnologías, alineadas con marcos teóricos como la teoría de la adaptación de Callista Roy. Dicha teoría enfatiza la capacidad de las personas para adaptarse a los cambios y desafíos, lo que resulta fundamental en el contexto del envejecimiento saludable.

### **1.1.2. Antecedentes Nacionales.**

En cuanto a este punto, Jaramillo Jácome (2025) en la Universidad Técnica del Norte realizó un estudio titulado “Estilos de vida que favorecen el envejecimiento activo en adultos mayores de la parroquia Eugenio Espejo”

Su objetivo es establecer los estilos de vida que favorecen el envejecimiento activo del adulto mayor de la Parroquia Eugenio Espejo. Es un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, correlacional, transversal, no experimental; la población estuvo conformada por 71 adultos mayores se estableció un muestreo no probabilístico por conveniencia. Los instrumentos validados utilizados mostraron alta confiabilidad cuestionario estilo de vida (PEPS-I):  $\alpha = 0.87$ ; escala de envejecimiento activo:  $\alpha = 0.91$ . Resultados: Se identificó que la población de adultos mayores es mayoritariamente de sexo femenino (60,6%), con una edad media de 73,63 años. Se determinó que la población de estudio percibe un estilo de vida alto (52,1%), mientras que el 23,9% reportan estilos de vida medio y bajo, especialmente en actividad física (53,52%) y autocuidado (73,24%). Con relación a las dimensiones del envejecimiento activo se establece que, si bien el 88,7% tiene una ingesta nutricional adecuada, el 53,5% muestra sedentarismo significativo; la dimensión soporte social es alto (70,4%), la participación social y la seguridad económica son preocupantes, con un 54,9% y un 56,3% en niveles bajos respectivamente. Se estableció una correlación negativa moderada entre el envejecimiento activo y el estilo de vida ( $r = -0,662$ ;  $p < 0,01$ ), sugiriendo que la adopción de hábitos saludables podría estar asociada con un menor envejecimiento activo, lo que subraya la urgencia de implementar intervenciones integrales para mejorar la calidad de vida en esta población (Jaramillo Jácome, 2025, pág. x).

Esta investigación aporta en la autopercepción positiva en cuanto al estilo de vida del adulto mayor, aunque persistan limitaciones en áreas como la actividad física y el autocuidado. Si bien se observa una nutrición adecuada y un alto nivel de apoyo social, preocupan los bajos niveles de participación comunitaria y seguridad económica. De alguna manera identifica una correlación negativa moderada entre estilo de vida y envejecimiento activo. Esto resalta la complejidad de dicha relación. El estudio propone diseñar estrategias integrales que promuevan un envejecimiento más saludable y equitativo.

De igual manera, Huilcarema Benavides (2025) en la Universidad Nacional de Chimborazo realizó un estudio denominado “Ejercicios Rítmicos en la Resistencia Cardiovascular en Adultos Mayores.”

Su objetivo analizar la influencia de un programa de ejercicios rítmicos sobre la resistencia cardiovascular en adultos mayores del centro IESS en Riobamba. La muestra estuvo compuesta por 38 adultos mayores del grupo “Ilusión”. Para evaluar la resistencia, se utilizó el test de pararse y sentarse en una silla durante un minuto, aplicado antes y después de la intervención. Durante 12 semanas, los participantes realizaron ejercicios rítmicos dos veces por semana, con actividades adaptadas a su condición física. Los resultados fueron evaluados mediante la prueba estadística de Wilcoxon, evidenciando mejoras significativas en la resistencia cardiovascular.

Se observó un aumento en la cantidad de repeticiones y una disminución en los casos de bajo rendimiento. En conclusión, los ejercicios rítmicos mejoraron la capacidad aeróbica, la coordinación y el bienestar general de los adultos mayores, demostrando ser una estrategia efectiva y accesible para promover un envejecimiento activo y saludable (Huilcarema Benavides, 2025, pág. xi).

Este estudio refuerza la tesis de envejecimiento activo en Recinto Sabanilla al demostrar que los ejercicios rítmicos son una estrategia efectiva y accesible para mejorar la resistencia cardiovascular y el bienestar general en adultos mayores. Los resultados de Riobamba sugieren que la implementación de programas similares de actividad física adaptada podría promover un envejecimiento más dinámico y saludable en la población de Sabanilla, contribuyendo directamente a los objetivos de la tesis.

De igual manera, Ruque Castillo & Granizo Jaramillo (2025) en la Universidad Técnica Particular de Loja desarrollaron un estudio titulado "Propuesta de diseño de la plataforma activa tu vida de entrenamiento virtual inteligente y personalizado para adultos mayores"

La plataforma Activa a tu Vida busca promover el envejecimiento activo a través de una formación virtual inteligente y personalizada, diseñada para mejorar la calidad de vida de las personas mayores. Utilizando tecnología, esta propuesta se centra en ofrecer programas de bienestar adaptados a las necesidades físicas, cognitivas y emocionales de los usuarios. Su estrategia incluye diseño accesible y contenidos motivadores, promoviendo un enfoque integral que incluye actividades físicas, cognitivas y sociales. El proyecto consta de tres fases: desarrollo de prototipo, ajustes basados en feedback y lanzamiento oficial apoyado en campañas de marketing digital. Los indicadores de éxito incluyen el número de usuarios registrados, la adherencia a los programas y el impacto en la salud de los participantes. Para garantizar la sostenibilidad, se propone un modelo de suscripción accesible y alianzas. Además, la plataforma tiene potencial de expansión, integrando servicios como telemedicina y asesoramiento nutricional (Ruque Castillo & Granizo Jaramillo, 2025, pág. 1).

La plataforma "Activa a tu Vida" es altamente relevante para la tesis de envejecimiento activo en Recinto Sabanilla, ya que ofrece un modelo de intervención virtual, inteligente y personalizado para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. Su enfoque en la formación adaptada a las necesidades físicas, cognitivas y emocionales, junto con el uso de la tecnología para la accesibilidad y contenidos motivadores, provee una hoja de ruta práctica para diseñar una estrategia similar en Sabanilla. La incorporación de indicadores de éxito y un modelo de sostenibilidad desde el inicio de este proyecto puede informar directamente el diseño

y la implementación de una iniciativa en el recinto, facilitando la replicación de su éxito en la promoción del envejecimiento activo.

Alarcón Riasco & Muñoz Villacrés, (2024) en la Universidad Politécnica Salesiana realizaron una investigación titulada “Acompañamiento psicológico en el envejecimiento del Club de Adultos Mayores de un centro de salud en la ciudad de Guayaquil”

Su objetivo busca la sistematización desde un punto de vista cualitativo sobre el acompañamiento psicológico realizado a una población adulta mayor y sus efectos en un centro de salud en Guayaquil donde se realizan actividades de estimulación cognitiva, discernimiento cognitivo y recreación. Con el fin de conceptualizar al adulto mayor a través de investigaciones bibliográficas y determinar los efectos del trabajo psicológico además de evidenciar los beneficios desde la adaptación particular en actividades desde la salud mental y el envejecimiento saludable. Esta recolección de datos cualitativos concluyo en que el adulto mayor requiere de un proceso de acompañamiento para transitar esta etapa con mayor fluidez. De tal manera en que el profesional desempeñe adecuadamente su papel para mantener o mejorar la calidad de vida del adulto mayor (Alarcón Riasco & Muñoz Villacrés, 2024, pág. 9).

Su aporte destaca la importancia de una atención psicológica continua para facilitar la adaptación en esta etapa de la vida. Por lo cual, evidencia que la intervención profesional adecuada contribuye al bienestar emocional y a la calidad de vida. Esto refuerza el papel activo de la psicología en el proceso de envejecimiento. La profesión de enfermería jugaría un papel fundamental en este equipo interdisciplinario. Las enfermeras pueden liderar la personalización de los programas, adaptándolos a las necesidades de salud específicas de los adultos mayores del recinto. Su experticia en la evaluación de la condición física y cognitiva, así como en la educación para la salud, sería clave para garantizar la pertinencia de las actividades ofrecidas por la plataforma y para motivar la adherencia de los participantes.

Así mismo, los autores Proaño Pasuña & Rea Arrieta (2024) en la Universidad Nacional Chimborazo desarrollaron un estudio sobre “Control motor como factor inductor en el envejecimiento activo”

Cuyo objetivo es definir la importancia que tiene el control motor en el adulto mayor en el proceso de un envejecimiento activo, considerando el aporte de los diferentes autores consultados, la evidencia científica y los argumentos del uso de la técnica como parte de la intervención fisioterapéutica. La estrategia de búsqueda se orientó en criterios de inclusión y exclusión para identificar información relevante sobre las variables de investigación. Se eligieron artículos publicados en inglés y español entre los años 2018 y 2023. El envejecimiento

es una etapa que conlleva un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, ya que a lo largo del tiempo se acumula una gran variedad de daños moleculares y celulares. En este sentido, a partir de una cierta edad, es frecuente que la salud se debilite, aumentando la vulnerabilidad y la fragilidad de los más mayores. El control motor es una herramienta fundamental para complementar un envejecimiento activo para el individuo, siendo también una manera práctica de prevenir enfermedades activando sus estructuras y evitando un deterioro masivo en su sistema, el beneficio de aplicarlo en esta etapa de vida acompañado con el ejercicio impulsa a la persona a llevar una mejor calidad de vida reeducando los hábitos saludables teniendo como resultado un envejecimiento pleno (Proaño Pasuña & Rea Arrieta , 2024, pág. 15).

Su aporte contribuye a la implementación, junto con el ejercicio físico, favorece la preservación funcional y reduce la vulnerabilidad asociada al envejecimiento. Esta intervención promueve hábitos saludables. Precisamente, mejora la calidad de vida y se impulsa un envejecimiento más pleno y autónomo.

Asimismo, Sánchez Zambrano (2024) en la Universidad Estatal del Sur de Manabí desarrolla un estudio denominado “Atención innovadora en el envejecimiento activo y calidad de vida de los adultos mayores con enfermedades crónicas no transmisibles”

El objetivo es determinar las dimensiones del envejecimiento y calidad de vida de los adultos mayores con enfermedades crónicas no transmisibles del Centro Geriátrico Santa Gema, la ruta asumida fue de tipo cuantitativa, diseño no experimental, con metodología de tipo descriptiva, de cohorte transversal. Se usó la técnica de la encuesta y como instrumentos los cuestionarios de Calidad de Vida WHOQOL-BREF y Envejecimiento Activo, mismos que permitieron medir las variables que fueron planteadas. La muestra seleccionada fue de 30 adultos mayores del Centro Geriátrico Santa Gema. Los resultados obtenidos, evidenciaron que, en promedio, las mujeres tuvieron una percepción más positiva de su bienestar y envejecimiento en comparación a los hombres, sin embargo, en la percepción de Calidad de Vida, se observó que la dimensión Social registró el puntaje más bajo, mientras que, para el Envejecimiento Activo, la dimensión de Seguridad fue identificada como la de menor puntuación. En conclusión, se comprobó que, si bien la mayoría de los participantes pueden tener un grado aceptable de autonomía en sus decisiones de salud, hay una proporción notable que podría requerir mayor atención o apoyo para mejorar su capacidad de gestión personal (Sánchez Zambrano, 2024, pág. xii).

El autor aporta a la investigación evidenciando debilidades en las dimensiones social y de seguridad. Y concluye que, aunque existe un nivel aceptable de autonomía, una parte de la población requiere mayor apoyo. Esto permite visibilizar áreas clave para mejorar la atención integral y el envejecimiento activo.

Los autores Castillo Merino & Tuarez Lino (2024) en la Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa-Manabí realizaron un estudio titulado “Significados que construyen sobre el envejecimiento activo y saludable de los adultos mayores del IESS Jipijapa”

El objetivo es describir los significados sobre el envejecimiento activo y saludable que construyen los adultos mayores que acuden al IESS Jipijapa entre septiembre y octubre de 2023. Para ello se propuso un estudio cualitativo de estudio de caso. Se seleccionaron intencionalmente veintiún personas mayores. Se realizaron dos grupos focales y los datos se analizaron temáticamente mediante los cuales se generaron tres temas clave: los participantes experimentaron el envejecimiento de manera diferente; la salud física y mental, el entorno familiar y la estabilidad financiera fueron elementos claves para la calidad de vida, y la percepción del papel de las personas mayores en la comunidad dependía de su edad, estado de salud y actitud ante la vida. Adicionalmente los participantes identificaron varios facilitadores y barreras existentes para un envejecimiento saludable. Se concluye que la promoción de la autonomía y el bienestar de las personas mayores, junto con la creación de una red activa de servicios sanitarios y sociales, puede mejorar la posibilidad de que las personas mayores envejezcan en casa y evitar o retrasar su asilo en casas de asistencia para adultos mayores (Castillo Merino & Tuarez Lino, 2024, pág. 1).

Esta investigación recalca que la percepción del rol en la comunidad varía según la edad, salud y actitud personal. Los participantes señalaron facilitadores y barreras para envejecer saludablemente. Lo cual evidencia que fortalecer la autonomía y los servicios integrales favorece la permanencia en el hogar. Así, se promueve un envejecimiento digno y sostenible.

Del mismo modo, Palomeque Romero (2023) en la Universidad Institucional de Cuenca realizó un estudio denominado “Percepción de las personas adultas mayores del Centro Diurno Santo de Asís de Azogues acerca de la calidad de vida en el envejecimiento, periodo 2022”

Su objetivo analizar la percepción de las personas adultas mayores del Centro Diurno Santo de Asís de Azogues, acerca de la calidad de vida en el envejecimiento, periodo 2022. En los resultados se evidencia que, durante esta etapa, la persona adulta mayor experimenta cambios en la salud, trabajo, entorno familiar y social, los cuales son importantes para la satisfacción de necesidades, ya que, ante la ausencia del ámbito socio familiar, la soledad se presenta de manera alarmante. Las personas adultas mayores en la etapa de envejecimiento se exponen a una serie de cambios en las esferas a nivel físico, familiar, social, emocional y económico, por lo que ha sido complejo adaptarse a las mismas y más aún cuando son vulnerables (Palomeque Romero, 2023, pág. 2)

El aporte de la investigación de Palomeque Romero (2023) radica en evidenciar, desde la percepción de los propios adultos mayores, que su calidad de vida depende directamente de su capacidad para adaptarse a los cambios en el entorno físico, social y familiar. La contribución clave del estudio es la identificación de la soledad como una consecuencia alarmante ante la ausencia de un sólido apoyo sociofamiliar, lo que subraya la complejidad del proceso adaptativo y la importancia crítica de las redes de apoyo para el bienestar durante el envejecimiento.

De igual manera, Yagual Choez (2023) en la Universidad de Santa Elena realizó un estudio titulado “Factores que inciden en la condición de vida del adulto mayor, del barrio 7 de septiembre, del cantón La Libertad”

El objetivo permitió la identificación de los factores que inciden en la condición de vida de las y los adultos mayores, repercutidas en el rendimiento de las capacidades fisiológicas, funcionales, socio económicas, ambientales, y relacionales. además, la detección de servicios de apoyo en actividades, programas o proyectos implementados en el barrio permitió abordar elementos que potenciaron el estudio relacionado con las condicionantes accediendo a través de la dimensión inclusión social, autodeterminación, bienestar emocional y relaciones interpersonales, por lo tanto, el relacionamiento intergeneracional, la participación activa y las redes de apoyo que permiten satisfacer necesidades para lograr el bienestar subjetivo y objetivo. En el marco metodológico se aplicó, la investigación cuantitativa, utilizando la técnica de la encuesta, abordando el muestreo probabilístico aleatorio simple, en conclusión, se encontró que dentro de la comunidad se debería fortalecer el envejecimiento activo, a través de la generación de oportunidades de participación para el aporte de conocimientos y experiencias adquiridas, siendo entes participes en las tomas de decisiones y claves para el desarrollo de la comunidad (Yagual Choez, 2023, pág. 12)

Con este aporte, el autor identificó los factores que inciden en la calidad de vida de personas adultas mayores, considerando dimensiones fisiológicas, funcionales, socioeconómicas, ambientales y relacionales. Destacando la importancia del vínculo intergeneracional y las redes de apoyo en la satisfacción de necesidades. Se concluye que es fundamental promover la participación activa de los adultos mayores.

Así mismo, Vera Gómez (2022) en la Universidad Estatal Península de Santa Elena realizó un estudio con la misma población de adulto mayor titulada “Inclusión digital en los adultos mayores en el barrio 5 de junio del cantón La Libertad, 2022”

El objetivo de realizar esta investigación fue determinar la inclusión digital de la población adulta mayor del barrio 5 de junio del Cantón La Libertad. Investigación de tipo mixta, se contó con una muestra de cuarenta personas censadas y una entrevista a profundidad de la técnica territorial, elementos que aportaron para diagnosticar la situación de las condiciones de la inclusión digital en los adultos mayores de este sector. Vale destacar que la tecnología es una opción que contribuye al envejecimiento activo, posibilita procesos cognitivos y permite acceder a información actualizada, de allí la necesidad de incluir a esta población en el marco de la equidad y la diversidad. Para concluir se evidenció que existe alto índice de analfabetismo digital, es preciso capacitar a este grupo etario y se incluyan en el manejo de los aparatos digitales y puedan asumir las tareas frente al mundo digital, que se actualiza tecnológicamente de forma agigantada, y lograr disminuir la brecha digital y social (Vera Gómez, 2022, pág. 12).

El aporte a esta investigación recalca el acceso y uso adecuado de la tecnología promueve el envejecimiento activo al estimular capacidades cognitivas y facilitar el acceso a la información. Donde se evidencian la necesidad de implementar programas de capacitación digital que reduzcan la brecha tecnológica y social. Para que, de esta manera, se fomente la equidad, la autonomía y la integración de los adultos mayores en la era digital.

Por otro lado, Gutiérrez Martínez (2021) en la Universidad Técnica de Ambato realizó el estudio titulado “Factores que influyen en el envejecimiento activo de la población adulta mayor de la sierra ecuatoriana”

El objetivo es determinar los factores que influyen en el envejecimiento activo de la población adulta mayor en especial las redes sociales de los barrios Santa Lucía y La Primavera de la parroquia Antonio José Holguín. Es una investigación de enfoque mixto de campo y corte observacional transversal descriptivo y se consideró la población registrada en el Centro de Salud tipo A de Antonio José Holguín. Los participantes de este estudio son adultos mayores desde los 65 años y más pertenecientes a los barrios Santa Lucía y La Primavera. La muestra se determinó a priori en base a los criterios de inclusión y exclusión en 30 adultos mayores. El 50% de los adultos mayores de este estudio utilizan como medio de comunicación el teléfono celular, 90% televisión y 86,7 % radio. El 87% de las personas de la tercera edad tienen amistades y se reúnen semanalmente. Los adultos mayores en el 60 % participa en programas que se realizan en los barrios Santa Lucía y La primavera de la parroquia Antonio José Holguín. Existe una relación del bienestar físico, mental y social con el uso de redes sociales (Gutiérrez Martínez , 2021, pág. xiv).

Previamente se revela una alta frecuencia en el uso de medios como televisión, radio y celular, así como una participación significativa en actividades comunitarias. Es decir, que existe una relación positiva entre el bienestar integral y la interacción social, lo que favorece un envejecimiento activo.

Finalmente, Toapanta Valdiviezo (2020) en la Universidad Central del Ecuador presento un estudio titulado “Capacidad funcional y calidad de vida, en adultos mayores del Centro de Salud La Magdalena, mediante instrumentos de valoración”

Su objetivo es establecer la relación entre la capacidad funcional y la calidad de vida en los adultos mayores del Centro de Salud La Magdalena, mediante instrumentos de valoración en la atención médica, el índice de Katz, la escala de Lawton y Brody y la calidad de vida relacionada con la salud a través de las láminas COOP/WONCA durante el período noviembre 2018 - junio 2019. Mediante un estudio observacional, descriptivo y transversal. Como resultado Los adultos mayores presentaron dependencia funcional relacionada directamente con mayor edad, el sexo femenino, la soledad, baja escolaridad y enfermedades crónicas como la hipertensión arterial, diabetes mellitus e hipotiroidismo, que deterioran su percepción de la calidad de vida relacionada con la salud. Por lo tanto es importante detectar inicialmente el deterioro de la capacidad funcional del adulto mayor con escalas altamente validadas y de fácil aplicabilidad, con el fin de incrementar estrategias que mantengan la autonomía e independencia del adulto mayor, mejorar la percepción de la calidad de vida y lograr un envejecimiento activo, saludable y, evitando el problema de mayor preocupación para el adulto mayor que es su dependencia funcional (Toapanta Valdiviezo , 2020, pág. xii)

Como aporte el autor resalta que la dependencia funcional se asocia con factores como la edad avanzada, el sexo femenino, la soledad, la baja escolaridad y enfermedades crónicas. Por lo que, evaluar tempranamente la funcionalidad con herramientas validadas permite implementar estrategias orientadas a preservar la autonomía, mejorar la calidad de vida y promover un envejecimiento activo y saludable.

## **1.2. Envejecimiento Activo**

El concepto de envejecimiento activo fue aportado por la OMS en la II Asamblea mundial del envejecimiento, celebrada en Madrid en 2002 y constituye uno de los ejes principales de la política Gerontológica. Es una estrategia que promueve actividades de desarrollo físico, social y cognitivo para ralentizar la aparición de enfermedades crónicas, degenerativas cognitivas debido al desgaste del sistema del cuerpo que repercute en las funciones biológicas y a la reducción de la capacidad de adaptación del ser humano. Esto

conlleva al rápido deterioro de la salud y el aumento de la mortalidad a causa del desmejoramiento de los órganos diana, tales como: Cerebro, corazón, hígado, pulmones, riñones ya sea por antecedentes patológicos en la familia o el desarrollo de una enfermedad crónica dependiendo del estilo de vida de la persona (Forttes Valdivia, 2020).

Desde un enfoque psicológico en el envejecimiento debe tomarse en cuenta los cambios conductuales que, junto con el entorno, pueden llegar a reflejarse de manera positiva o negativa en el adulto mayor. Estos aspectos aparecen con el deterioro de la capacidad mental, cambios en la perspectiva de su autoconcepto que deterioran la autoestima, dan la sensación de desesperanza y soledad por la adaptación muchas veces forzosa por el afrontamiento a la pérdida de un familiar. Debido a estas repercusiones el adulto mayor tiende a aislarse y a tener una vida sedentaria (Valdivieso, Angulo, Bonilla, Chalela, & Sanchez, 2020)

A pesar de estos múltiples factores, el envejecimiento activo consiste en facultar a los individuos a participar en la sociedad de acuerdo con sus necesidades e intereses. Las personas mayores son un mundo de conocimientos que pueden ser traspasados como un legado de conocimientos, ética y responsabilidad hacia la nueva generación. Por su parte, Castillo Tigua y otros (2020) señalan que, los hallazgos más notables señalan que los adultos mayores post-jubilación pueden sufrir afectaciones cognitivas y requieren más interacción social. Estas dificultades se reflejan en graves deficiencias en su manejo de los medios, con carencias en las áreas de lenguaje, estética, valores, producción, interacción y tecnología.

El análisis de la propuesta Walker y Avant citado por Salazar Barajas y otros (2020) es una estrategia que analiza un concepto de envejecimiento activo a través de ocho pasos de investigación. Se determina al envejecimiento activo como tema de interés mundial, lo cual implica las interacciones sociales, políticas y familiares desde diferentes perspectivas contextuales y culturales.

1. Análisis del concepto a través de una revisión literaria. En el cual se busca determinados artículos científicos, libros, revistas de salud que mencionen el impartido de estas actividades y su respuesta a la nueva sociedad.
2. Identificar el uso de este concepto.
3. Atributos de concepto según Walker y Avant. Mencionan tres: Atributo de cobertura, atributo de protección y atributo de revalorización.
4. Identificar un caso de la vida real donde demuestre los atributos mencionados.
5. Identificar casos contrarios, inventados e ilegítimos

6. Identificar antecedentes en cuestión
7. Definir referentes empíricos

De esta manera, Salazar Barajas y otros (2020) concluye que, a pesar de la extensa promoción del envejecimiento activo por parte de autores y organismos a nivel mundial, el concepto carece de una definición unificada, a excepción de la formulada por la Organización Mundial de la Salud (2002), la cual se considera de un alcance muy amplio. Sumado a esto, los indicadores utilizados para medirlo son muy diversos y poco consistentes. Por ello, desde la perspectiva de la enfermería, resultaría más beneficioso adoptar una definición más individualizada y alcanzable para la persona mayor, acompañada de un indicador estandarizado que permita una evaluación y promoción más efectiva.

### **1.2.1 Valoración Integral del Adulto Mayor**

En una perspectiva integral, la valoración del adulto mayor es otro factor importante de mencionar, debido a que, el paciente geriátrico presenta diferentes aspectos evaluativos físicos y biológicos que conservan la homeostasis del organismo. Aquellas alteraciones contribuyen al deterioro y vulnerabilidad en el adulto mayor de tal manera en que la valoración clínica debe adaptarse y abarcar un plan individualizado para el tratamiento efectivo de esta población.

En este sentido, Wanden Berghe (2021) menciona que la valoración geriátrica debe ser un proceso clínico multidisciplinar e interdisciplinario diseñado para identificar y cuantificar los problemas físicos, funcionales, psíquicos y sociales que pueden presentarse en adultos mayores. La exploración físico-cognitiva en el adulto mayor se lleva a cabo mediante diferentes procesos y evaluaciones que se espera la participación tanto del adulto mayor como de la familia.

De este modo, la valoración se desglosa en diferentes aspectos investigativos para determinar la salud integral del adulto mayor. Por lo tanto, la intervención, que comienza con la inspección general, es fundamental, ya que es mucho más que una simple observación. Permite apreciar el aspecto general del paciente, su cuidado y aseo, los cuales actúan como una primera fuente de datos cruciales. Estos componentes no solo reflejan el estado físico, sino que también pueden ser indicadores indirectos de su estado anímico, su capacidad funcional para el autocuidado y la posible existencia de redes de apoyo social. Esta apreciación inicial es clave para que el profesional pueda priorizar las áreas que requieren una exploración más profunda y sistemática, cuyos elementos se determinan y organizan en el siguiente cuadro (Wanden Berghe, 2021).

Tabla 2. Valoración

Valoración Nutricional	Valoración Afectiva	Valoración Cognitiva	Valoración Funcional	Valoración Psicosocial
Evalúa el estado nutricional del adulto mayor, sus causas y factores de riesgo de mal nutrición en los adultos mayores. El cual se determina por medio de toma de medidas antropométricas, tales como: peso, talla, índice de masa corporal, diámetro braquial y de pantorrilla, los cuales deben ser considerados en el contexto del paciente y de acuerdo con su edad y sexo. (Álvarez Córdova, y otros, 2020)	En este aspecto se evalúa el estado emocional y la detección temprana de depresión y la ansiedad que puede aparecer de manera atípica en el adulto mayor muchas veces las causas son propias de deterioro cognitivo o el consumo de medicamentos psicóticos	Existen diferentes tipos de instrumentos de valoración de las funciones cognitivas que facilitan la exploración entre ellas el test de reloj: Es una prueba que se utiliza para evaluar las habilidades cognitivas de una persona, y verificar si existen signos de demencia	Abarca la evaluación de tres componentes: Actividades diarias, actividades instrumentales de la vida diaria, y capacidad de movilidad	Se indaga siempre por medio de los cuidadores del adulto mayor condiciones de vivienda, recursos económicos o de sostenimiento, acceso a servicios de salud, entre otros

Considerando la evaluación de estas variables, el análisis conlleva al desarrollo de planes de estrategias, permitiendo al cuidador principal o al personal de salud encargado del anciano abastecer las carencias o reafirmar las necesidades físicas o biológicas, cognitivas en el adulto mayor. De esta manera, se busca la implementación de algunos tipos de ejercicios, una dieta más saludable, algunas actividades de entretenimiento, por lo que la familia sea el principal motivo regulador de estos adultos mayores (Cantu Martínez, 2021).

Por otra parte, la importancia de la educación y la adaptación de la familia al cuidado del adulto mayor debe ser prioritaria y de manera que, se evite el deterioro psicológico en la persona adulta, evitando así dificultades en el futuro. El Ministerio de Salud Pública (2008) propone una atención integral al adulto mayor con el fin de estimular la participación comunitaria en la identificación y búsqueda de soluciones a las necesidades de las personas adultas mayores con la construcción de modelos de atención locales, a través de la coordinación intersectorial y multidisciplinaria con los diferentes actores nacionales y locales que incluyen al MIES.

En la comunidad de Sabanilla, una población que consta con 26 personas adultas mayores, y por el cual se requiere una mayor atención integral, carece de establecimientos de

salud, y debido a las condiciones rurales en las que se encuentra, la posibilidad de campañas de vacunación, jornadas de detección para la sarcopenia, eliminación de vectores causante de enfermedades son propuestas que han quedado en la incertidumbre de las autoridades del (Ecuador, Gobierno Descentralizado Parraquial Sabanilla, 2023).

### 1.3 Teoría de Callista Roy

La perspectiva de Callista Roy propone ver a las personas como seres dinámicos, siempre en evolución, que se adaptan, afrontan, se transforman y procuran conservar la armonía frente a los desafíos cotidianos. El individuo no es un sujeto pasivo, sino alguien capaz de responder de manera activa a los retos que presenta el mundo que le rodea. Para Roy, la adaptación va más allá de la mera supervivencia; se trata de llevar una vida con sentido, balance y respeto, aun cuando el contexto cambia, como ocurre con el paso de los años. Los adultos mayores, por ejemplo, pueden seguir adaptándose en distintos aspectos de su existencia, físicos, emocionales, familiares y sociales si cuentan con los medios, el respaldo y el deseo de hacerlo. (Alvarado García, Venegas Bustos, & Salazar Maya, 2023)

Imagen 1. Cuatro modos de adaptación de Callista Roy



#### 1.3.1 Cultura Local: Preservación de tradiciones y costumbres, participación en eventos culturales, valoración del patrimonio local.

La comunidad Sabanilla mantiene actividades y costumbres religiosas entorno al catolicismo y cristianismo dependiendo de las creencias de cada persona. Allegados a la

comunidad expresan, que no tienen un régimen propio para establecer eventos culturales dentro de la comunidad, sin embargo, su participación en este tipo de actividades se basa en las fechas importantes que celebra propiamente el cantón al cual pertenece y a la provincia de Guayaquil. Tomando así las costumbres y tradiciones bajo un régimen de adaptación al lugar donde han vivido desde los inicios de la comunidad.

En cuanto a su patrimonio, al ser una desembocadura del río Daule, la comunidad cuenta con un extenso estero llamado “El Sabanilla” que cruza por urbanizaciones como Casa Laguna y Villa Club. Por años, Sabanilla ha utilizado el agua de su estero para uso de la vivienda y los sembríos, sin embargo, desde que la irrupción de algunas empresas de minería alrededor de la comunidad, el aspecto y la turgencia del agua fue opacada hasta la contaminación de este. Por lo cual, los habitantes se mantienen con la recolección de agua potable los días domingo, por medio de tanques de agua que ingresan a la comunidad, dependiendo del estado de la carretera principal. (Peraza de Aparicio & Nicolalde Vásquez, 2023)

En determinado tiempo, Sabanilla cursó una época de intensas lluvias que inhabilitaban el acceso de servicio de agua potable, por lo cual, la comunidad optó un proceso de cambio adaptativo para solucionar los problemas que arraigaban la falta de agua, aprovechando. En la región costera, la figura del mestizo también surge del ámbito rural. El montubio, un trabajador del campo destaca por su autonomía, jovialidad y mentalidad abierta. La cultura montubia se manifiesta de manera más evidente en lugares como la provincia de Manabí. A lo largo de toda la costa, la mezcla de culturas es un hecho palpable en las urbes.

De acuerdo con Mora Aristega y otros (2021) la cultura montubia se entiende como un modo de vida adoptado por los campesinos de las zonas rurales costeras, quienes se asentaron en estas tierras a lo largo del tiempo, identificándose a través de sus costumbres, atuendos, formas de trabajar, tipos de vivienda, cultivos, relación con el entorno y paisajes; sus medios de sustento abarcan la crianza de animales, su cuidado, adiestramiento y empleo.

Referente a la agricultura, se distinguen tres tipos de terrenos: las parcelas de colas medias y perfiles profundos (bancos), donde se cultivan arroz, maíz y, en menor proporción, hortalizas como tomate, yuca, batata y pepino, entre otras. Las tierras elevadas se destinan al cultivo de cacao, banano y árboles frutales, mientras que las zonas inundables o charcas de verano se aprovechan para la cosecha de arroz. Las familias campesinas con escasos recursos

suelen poseer algunas reses que venden en momentos de necesidad o en ciertas épocas del año. (Peraza de Aparicio & Nicolalde Vásquez, 2023)

### **1.3.2. Apoyo Institucional: Políticas locales de atención al envejecimiento, programas de apoyo económico y social, colaboración con organizaciones no gubernamentales.**

La Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (2019) define como persona adulta mayor a quien ha cumplido 65 años de edad. Esta normativa garantiza una serie de derechos y beneficios para este grupo, incluyendo la exoneración de impuestos fiscales y municipales para quienes tengan ingresos de hasta cinco remuneraciones básicas unificadas o un patrimonio que no exceda las 500 remuneraciones básicas.

Además, se establece una exoneración del 50% en las tarifas de transporte aéreo, terrestre, marítimo y fluvial, así como en las entradas a espectáculos públicos, culturales y deportivos. Este descuento del 50% también aplica al consumo de servicios básicos como energía eléctrica (hasta 138 KW/hora), agua potable (hasta 34 metros cúbicos) y la tarifa básica de telefonía fija residencial. La ley también consagra el derecho a una pensión alimenticia por parte de sus familiares cuando carezcan de recursos económicos para su subsistencia (Ecuador, Asamblea Nacional, 2019).

Para asegurar el cumplimiento de estos derechos, la ley crea el Sistema Nacional Especializado de Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores (Ecuador, Defensoría Pública, 2024). Este sistema es un conjunto articulado de instituciones y servicios, tanto públicos como privados, orientado a garantizar la protección integral, prioritaria y especializada de este grupo poblacional.

La rectoría del sistema recae en la autoridad nacional de inclusión económica y social, y está conformado por diversas entidades estatales, incluyendo las autoridades de salud, educación, vivienda, trabajo, seguridad social, el Consejo de la Judicatura y la Fiscalía General del Estado, entre otras. Entre los deberes del Estado se incluye la elaboración de políticas públicas, garantizar el acceso a servicios de salud y sancionar toda forma de maltrato, abuso y violencia contra las personas adultas mayores (Ecuador, Asamblea Nacional, 2019)

El apoyo de las instituciones comprende todas esas ideas, proyectos y leyes que las organizaciones, ya sean del gobierno o empresas, ponen en marcha para respaldar y mejorar el nivel de vida de las personas mayores. Este tipo de ayuda se manifiesta en reglas municipales pensadas para una vejez respetable, planes de asistencia económica, servicios sociales, y el

trabajo conjunto con organizaciones sin ánimo de lucro volcadas en este grupo (Cambero Rivero & Baigorri Agoiz, 2019).

Esta clase de apoyo es vital para promover un envejecimiento activo, porque facilita lo imprescindible para que los ancianos sigan participando en la sociedad, mantengan su autonomía, y consigan recursos que les permitan adaptarse a los cambios propios de esta etapa vital. Desde un punto de vista completo, el soporte institucional va más allá de crear leyes escritas, e implica ponerlas en práctica de manera eficaz y cercana, mostrando atención y entrega. En sitios como Sabanilla, tener instituciones que oigan, estén presentes y actúen puede tener un gran efecto en la vida diaria de los ancianos. (Ecuador, Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2024)

#### **1.4. Redes Sociales: Fortalecimiento de lazos familiares y vecinales, creación de grupos de apoyo, fomento de la solidaridad intergeneracional**

Las redes sociales, entendidas como el entramado de vínculos y relaciones que cada individuo establece con su alrededor, juegan un rol esencial en la existencia de los adultos mayores, especialmente al promover un envejecimiento dinámico y una buena capacidad de adaptación. Estas relaciones abarcan tanto el círculo familiar íntimo, como hijos, nietos y hermanos, hasta amistades, personas del vecindario y organizaciones comunitarias o religiosas (Gutiérrez Martínez, Rodrigo Maldonado, & Vela Chasiluisa, 2020).

El objetivo de implementar las redes sociales refuerza los vínculos familiares y de la comunidad ayuda a que los adultos mayores se sientan acompañados, queridos y valorados, factores que resultan clave para su estabilidad emocional y su energía personal. El soporte emocional, la compañía durante situaciones difíciles, la ayuda en las tareas cotidianas o incluso una conversación importante son ejemplos de cómo estos lazos impactan directamente en su calidad de vida (Monge Laverde, Chilinguina Véjar, & Santamaría Telenchana, 2024). Además, la creación de grupos de ayuda mutua, tales como clubes para personas mayores, grupos de oración, talleres de creatividad o lugares para involucrarse en la comunidad, facilita que los ancianos sigan activos, conectados socialmente y manteniendo una identidad importante en su contexto. Estos espacios no solo consolidan el sentido de pertenencia, sino que también fortalecen la autoestima, la autonomía y la sensación de ser valiosos. (Alcívar Santana & Arteaga Linzán, 2021)

## CAPÍTULO II

### 2. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 2.1. Modalidad básica de la investigación

La indagación a lo largo del tiempo ha estado vinculada a la utilización del método científico en situaciones donde es esencial recoger datos, con el fin de comprender, confirmar, rectificar o utilizar el conocimiento en un contexto específico. Asimismo, para conseguir de forma clara y exacta un resultado, es indispensable aplicar al menos un tipo de investigación, que ofrezca un conjunto de componentes y etapas necesarias para lograr el propósito definido o para obtener la información requerida, fundamentándose en el análisis de diversas necesidades que deben ser identificadas desde lo social. (García González & Sánchez Sánchez, 2020).

El proceso de indagación se basa en el método científico, que muchos autores describen como un enfoque sistemático para estudiar la naturaleza. Este método abarca: métodos de observación, pautas para el razonamiento y la predicción, conceptos sobre y para la experimentación organizada, así como diversas maneras de comunicar y difundir los resultados tanto de la práctica experimental como de la teoría.

Hay un modo específico de realizar las cosas, de formular preguntas y de dar respuestas, acciones que son propias del ámbito científico, lo que permite de forma lógica a quien investiga, llevar a cabo un trabajo de manera ordenada y racional. (García González & Sánchez Sánchez, 2020)

#### 2.2. Metodología

La metodología se puede describir como el conjunto completo de elementos prácticos en un proceso de investigación. Por esta razón, al hablar de investigación, a menudo se señala que la metodología incluye todos los elementos necesarios para llevar a cabo un estudio. (Arispe Alburqueque, y otros, 2020).

##### 2.2.1. Método documental

Dentro del ámbito el estudio hizo uso de la investigación documental, la cual se presenta como una metodología clave. Su eje central es la búsqueda, el acopio y la selección de datos relevantes que se encuentran en una amplia gama de fuentes: desde documentos formales y publicaciones académicas hasta registros audiovisuales, noticias, investigaciones anteriores y actas de reuniones.

En esta metodología, la observación es esencial, pues facilita el análisis profundo de la información, su identificación precisa, la selección de los datos más pertinentes y su vinculación con el objeto de estudio. (Carmona Alvarado & Reyes Ruiz , 2020).

Este tipo de estudio también puede ser conocido como investigación documental, la cual se distingue por el uso de información secundaria como base de datos. Su propósito fundamental es orientar la investigación desde dos enfoques: en primer lugar, conectando datos preexistentes que provienen de diversas fuentes, y en segundo lugar, ofreciendo una perspectiva amplia y organizada sobre un tema específico que ha sido desarrollado en varias fuentes diferentes. (Carmona Alvarado & Reyes Ruiz , 2020).

### **2.2.2. Método de investigación de campo**

El trabajo de campo es un componente vital en esta investigación, pues permite determinar con exactitud la condición nutricional de los escolares. Dicha evaluación facilita la creación de intervenciones adaptadas a cada contexto socioeconómico, basadas en evidencia y diseñadas para superar barreras específicas. De este modo, la investigación de campo no se limita a un diagnóstico inicial, sino que, como afirman Nájera Galeas y Paredes Calderón (2017) también funciona como un mecanismo para evaluar la eficacia de las estrategias implementadas, asegurando así una mejora holística en la salud y nutrición de los estudiantes.

### **2.2.3. Método empírico**

Los métodos empíricos se sustentan en la vivencia directa con el entorno; en otras palabras, se apoyan en la prueba y en un razonamiento que, junto a la observación de eventos y su evaluación numérica, son los más comunes en el ámbito de las ciencias sociales y las ciencias naturales. (Hernández Sarmiento, y otros, 2020) .

En primer lugar, se realiza una categorización que da lugar a los métodos empíricos básicos y, por otro lado, a los métodos empíricos adicionales. De igual manera, los primeros se dividen en dos categorías: la observación y la experimentación. Por otro lado, los complementarios se agrupan en dos tipos: la encuesta y la entrevista. (Hernández Sarmiento, y otros, 2020) .

## **2.3. Tipo de Investigación**

La investigación representa un camino estructurado y minucioso para obtener saberes y comprensión en torno a un asunto o suceso específico. La diversidad de objetivos y aplicaciones prácticas inherentes a la investigación genera diferentes categorizaciones, cada

cual con sus perspectivas y finalidades únicas. (Vizcaíno Zúñiga, Maldonado Palacios, & Cedeño Cedeño, 2023).

El método descriptivo resulta fundamental para esta investigación, ya que permite un manejo sistemático de los datos —desde su recolección y análisis hasta la generalización de resultados— sobre el comportamiento de las variables. Gracias a su carácter observacional, este enfoque no interviene en el fenómeno estudiado, lo que asegura una comprensión objetiva y minuciosa (Bernal Torres, 2010).

#### **2.4. Técnicas e Instrumentos utilizados en la Investigación.**

Un enfoque investigativo representa una serie de pasos estructurados que se emplean para recolectar y analizar información, buscando así resolver un problema específico o dar respuesta a una interrogante planteada en la investigación. Se dispone de varios métodos de investigación, tales como encuestas, conversaciones, seguimientos, pruebas controladas, entre otros, y la elección entre ellos depende del propósito y la magnitud del estudio. Cada método conlleva diferentes beneficios e inconvenientes, siendo fundamental seleccionar el más adecuado para asegurar los mejores resultados posibles en la investigación. (Medina Romero , y otros, 2023). A continuación, se citan los siguientes:

-Cuestionarios: Para alcanzar a mucha gente, puedes usar cuestionarios en papel, por teléfono o por internet.

- Charlas: Las charlas cara a cara o por teléfono pueden ser estructuradas o más libres, dependiendo de lo que quieras averiguar.

-Revisar papeles: Esto implica analizar actas, reportes, libros y demás textos importantes para la investigación.

- Debates en grupo: Se junta a un pequeño grupo para hablar de un tema en particular y así conocer qué piensan y sienten. . (Medina Romero , y otros, 2023).

#### **2.5. Validez y Confiabilidad**

Según los autores antes citados, el coeficiente KR20/21 se divide el instrumento en tantas partes como ítems tenga, como hicieron Kuder y Richardson, (este coeficiente se aplica para instrumentos cuyas respuestas son dicotómicas; por ejemplo: sí - no), lo que permite examinar cómo ha sido respondido cada ítem en relación con los restantes. Cuando se habla de consistencia interna se puede referir a consistencia de los ítems es o a consistencia de las

respuestas del sujeto: la confiabilidad tiene relación directa con el primer tipo de consistencia (Palella Stracuzzi & Martins Pestana, 2006, pág. 168).

Para el instrumento del estudio el Coeficiente de Kuder Richardson<sub>20</sub> se hizo aplicado la siguiente formula

$$r = \frac{K}{K - 1} \left[ 1 - \frac{\sum_{i=1}^k p_i q_i}{\sigma^2 x} \right]$$

**Dónde:**

r= Coeficiente de Kuder Richardson

K= número de ítems

$\sigma$  = varianza de los puntajes totales

p= respuestas correctas

Los resultados de la aplicación de la prueba de confiabilidad Kuder Richardson (KR20), dio 0.83 categorizada como de alta confiabilidad, según la escala de valores que determinan la confiabilidad del Instrumento (Kuder- Richardson KR20).

## 2.6. Recursos

Recursos humanos

Tutor de Tesis, Investigadores, Adultos mayores, líderes barriales

Recursos materiales

- Internet, Ordenador, Papel y lápices

Recursos económicos

Para la realización de este trabajo de investigación, se ha invertido un valor aproximado de \$ 400, valor que es cubierto por los autores, en su totalidad.

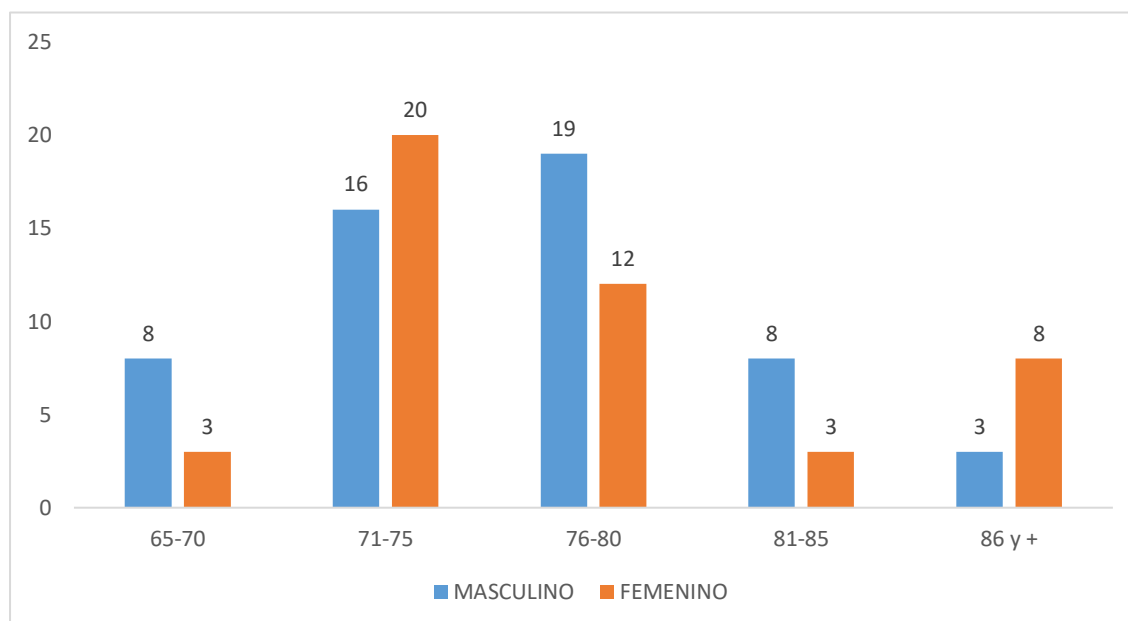
## 2.7. Población y Muestra

La población "es el conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones" (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014). La población de estudio para esta investigación incluyo a los adultos mayores de la comunidad recinto Sabanilla, siendo un total de 26 adultos mayores

Tabla 3. Distribución en cifras absolutas y porcentuales de los adultos mayores según edad y sexo 2025

	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	CA	%	CA	%	CA	%
65-70	2	8	1	3	3	11
71-75	4	16	5	20	9	36
76-80	5	19	3	12	8	31
81-85	2	8	1	3	3	11
86 y +	1	3	2	8	3	11
Total	14	54	12	46	26	100

Gráfico 1. Distribución en cifras porcentuales de los adultos mayores según edad y sexo mayo 2024

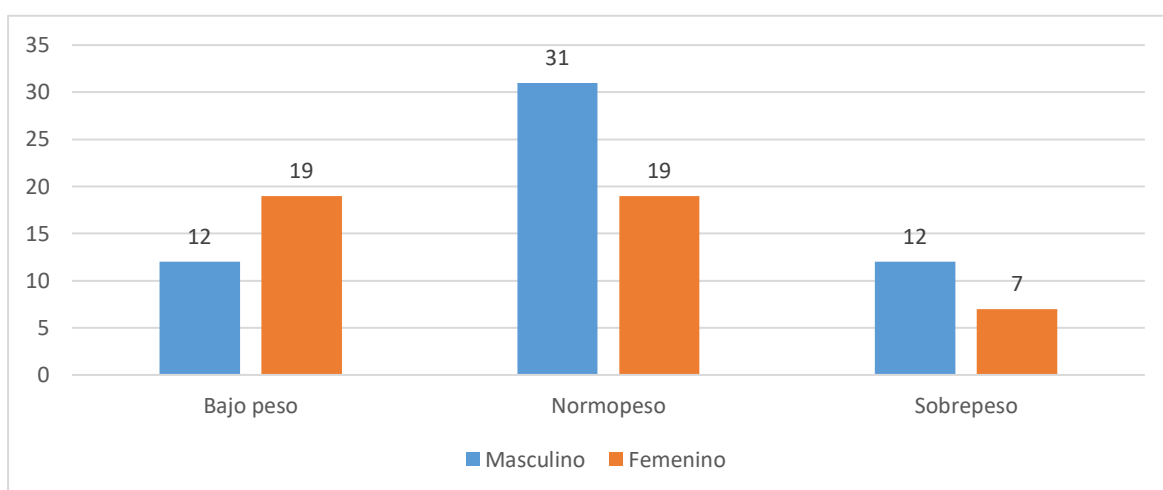


De la población de adultos mayores objeto de estudio el 54% son de sexo masculino y el 45% pertenecen al sexo femenino. Por grupos etarios entre 71-75 años se encuentra el 36%; el 31% corresponde a los adultos mayores con edades entre 76 y 80 años; con el 11 % se agrupan los adultos con edades entre 65 a 70 años; 81 a 85 años y los que tienen 86 y más años.

Tabla 4. Distribución en cifras absolutas y porcentuales de los adultos mayores según sexo y el Índice de Masa Corporal (IMC) 2025

	BAJO PESO		NORMOPESO		SOBREPESO	
	CA	%	CA	%	CA	%
Masculino	3	12	8	31	3	12
Femenino	5	19	5	19	2	7
TOTAL	8	31	13	50	5	19

Gráfico 2. Distribución en cifras porcentuales de los adultos mayores según sexo y el Índice de Masa Corporal (IMC) 2025

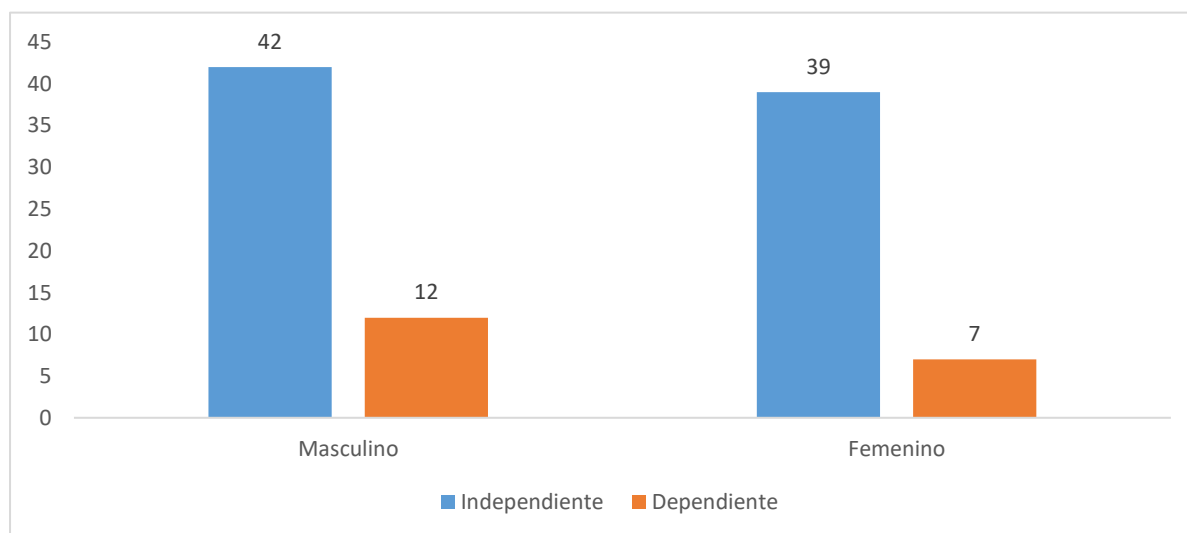


En cuanto al índice de masa corporal el 50% de los adultos mayores se encuentran en normo peso, el 31% tiene bajo peso y el 19% presenta sobrepeso

Tabla 5. Distribución en cifras absolutas y porcentuales de los adultos mayores según sexo y movilidad 2025

	INDEPENDIENTE		DEPENDIENTE	
	CA	%	CA	%
MASCULINO	11	42	3	12
FEMENINO	10	39	2	7
TOTAL	21	81	5	19

Gráfico 3. Distribución en cifras porcentuales de los adultos mayores según sexo y movilidad 2025

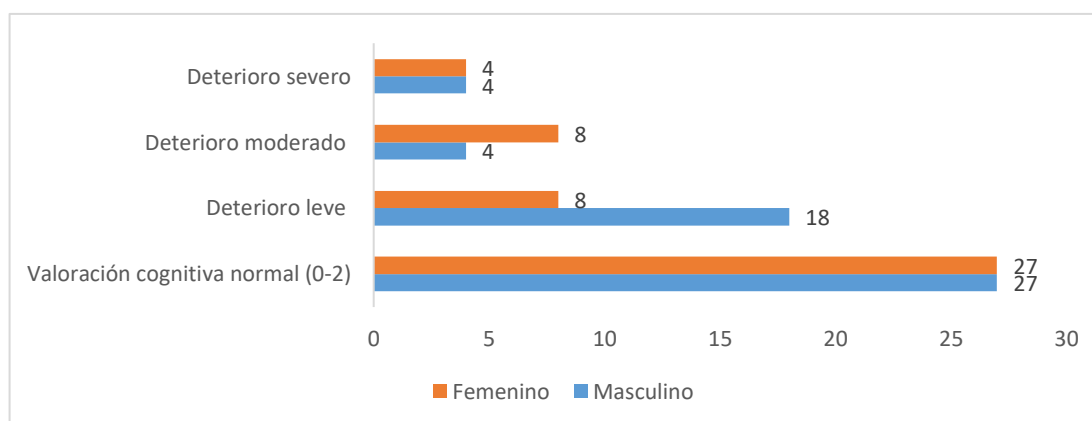


En el gráfico se aprecia que, el 81 % tienen movilidad independiente y solo 19 % son dependientes (cuidador, silla de ruedas).

Tabla 6. Distribución en cifras absolutas y porcentuales de los adultos mayores según sexo y cognición (Cuestionario Pfeiffer) 2025

	Valoración cognitiva normal (0-2)		Deterioro leve (3-4)		Deterioro moderado (5-7)		Deterioro severo (8-10)	
	CA	%	CA	%	CA	%	CA	%
MASCULINO	7	27	5	18	1	4	1	4
FEMENINO	7	27	2	8	2	8	1	4
TOTAL	14	54	7	26	3	12	2	8

Gráfico 4. Distribución en cifras porcentuales de los adultos mayores según sexo y cognición (Cuestionario Pfeiffer) 2025.



Referente a la valoración cognitiva mediante el cuestionario de Pfeiffer el 54% de los adultos mayores reportan una valoración cognitiva normal, 26% reportan un deterioro cognitivo leve, un 12 % con deterioro cognitivo moderado y solo el 8% con deterioro cognitivo severo

## **2.8. Tipo de Muestra**

Por ser una población objeto de estudio es pequeña no se tomó muestra, sino que se consideraron para el estudio los 26 adultos mayores de la comunidad recinto Sabanilla, cantón Daule conformando un muestro censal (Bernal Torres, 2010).

## **2.9. Proceso de Recopilación de la Información**

. A continuación, se muestran las etapas para la recopilación de datos:

Etapa 1: Planificación

Etapa 2: Recopilación de información

Etapa 3: Procesamiento de información

En esta etapa se organizaron y analizaron los datos recolectados.

Etapa 4: Análisis de resultados

En esta etapa se interpretaron los resultados del análisis de datos.

Etapa 5: Presentación de resultados

En esta etapa se presentaron los resultados del estudio en un informe final

## CAPÍTULO III

### 3. RESULTADOS ALCANZADOS Y LA PROPUESTA

En este capítulo se presenta el análisis de los resultados estadísticos del estudio de investigación realizado titulado, “Envejecimiento activo en el Recinto Sabanilla: construyendo un presente y futuro sostenible desde la visión de Callista Roy”.

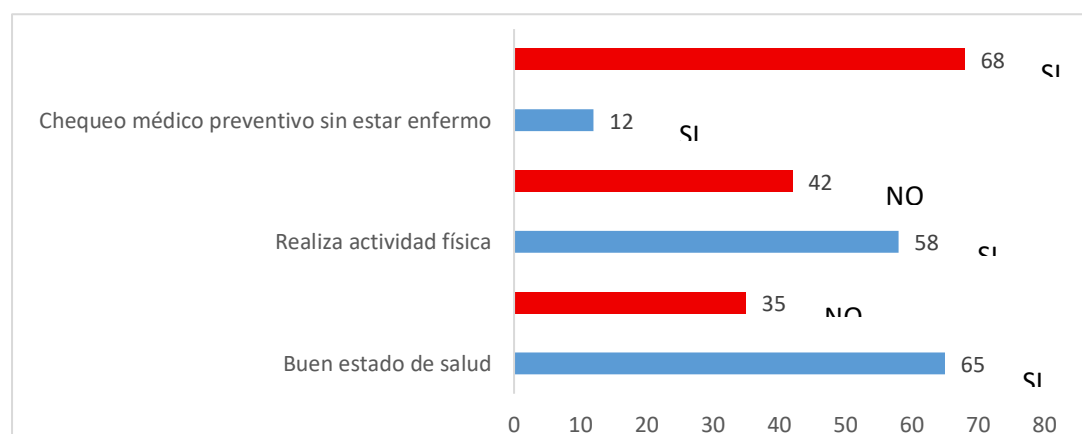
#### 3.1.- Análisis de los resultados

##### Dimensión 1: Salud (Bienestar Físico y Mental)

Tabla 7. Distribución de cifras absolutas y porcentuales bienestar físico Adultos Mayores. Comunidad recinto Sabanilla 2025

Buen estado de salud				Realiza actividad física				Chequeo médico preventivo sin estar enfermo			
SI		NO		SI		NO					
CA	%	CA	%	CA	%	CA	%	CA	%	CA	%
17	65	9	35	15	58	11	42	3	12	23	88

Gráfico 5. Distribución porcentual bienestar físico Adultos Mayores. Comunidad recinto Sabanilla 2025

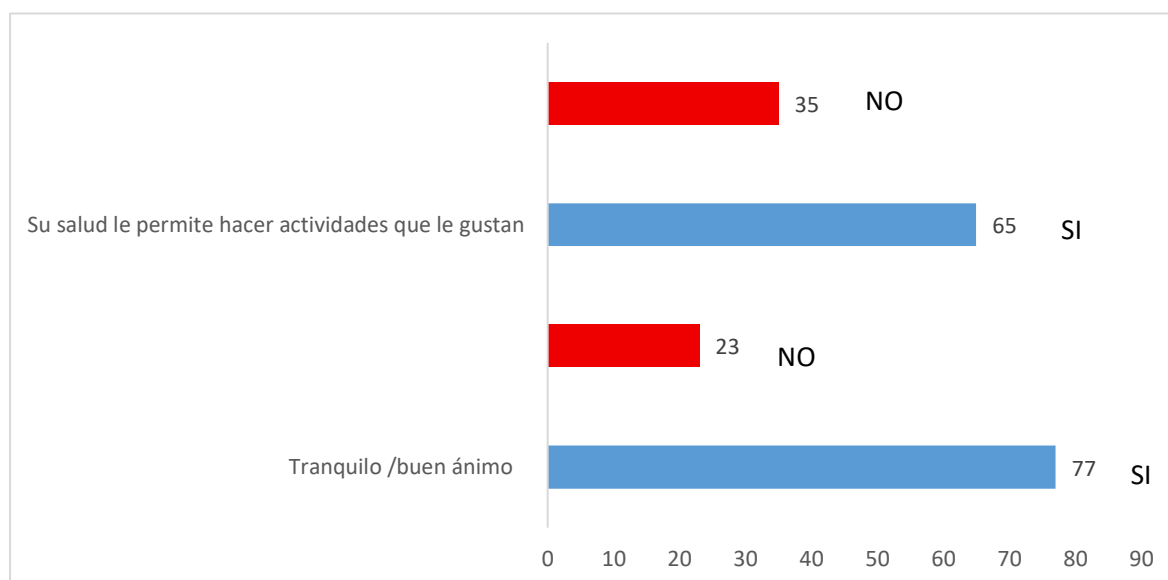


En cuanto al bienestar físico el 65% refirió tener buen estado de salud, el 35% no; el 58% realiza actividad física y un 42% refiere que no; solo el 12% acude a chequeo médico preventivo y el 88% no lo hace cuando está sin problemas de salud activos.

Tabla 8. Distribución de cifras absolutas y porcentuales bienestar físico Adultos Mayores. Comunidad recinto Sabanilla 2025

Tranquilo /buen ánimo				Su salud le permite hacer actividades que le gustan			
SI		NO		SI		NO	
CA	%	CA	%	CA	%	CA	%
20	77	6	23	17	65	9	35

Gráfico 6. Distribución porcentual bienestar físico Adultos Mayores. Comunidad recinto Sabanilla 2025



Continuando con la dimensión bienestar físico, el 77 % de los adultos mayores refieren sentirse tranquilos y con buen estado de ánimo; un 23 % no. El 65% de estos adultos refieren que su salud les permite hacer las actividades que le gustan y un 35 % refiere que no.

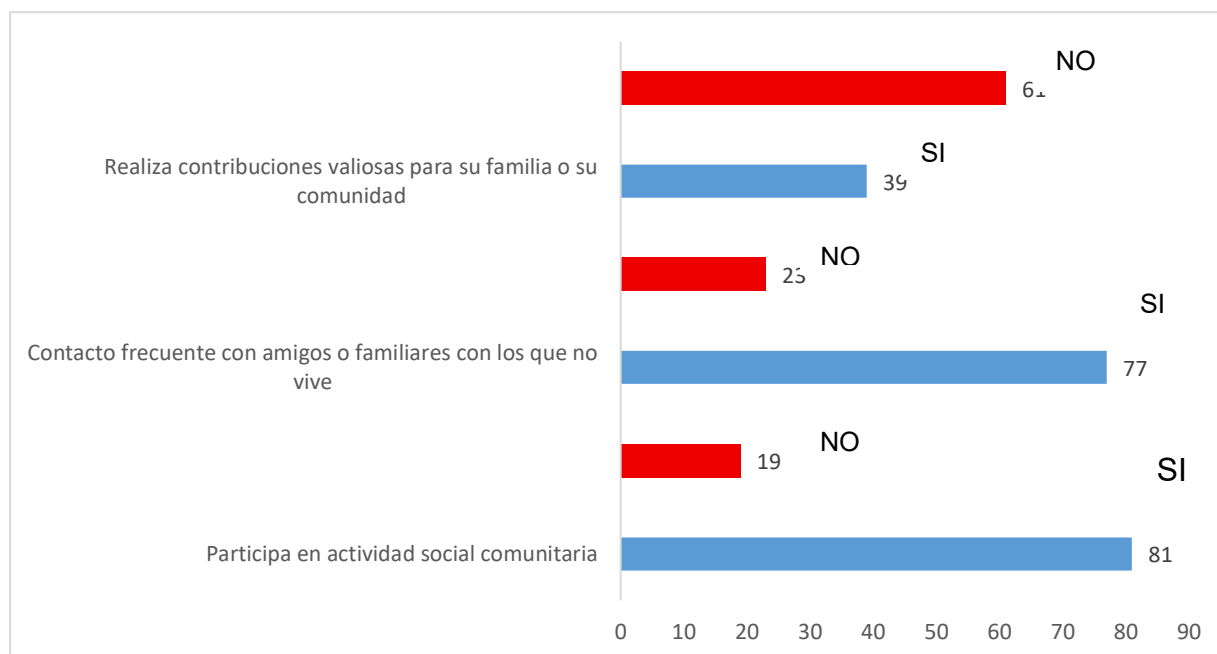
## Dimensión 2: Participación (Inclusión Social)

Tabla 9. Distribución de cifras absolutas y porcentuales sobre inclusión social Adultos Mayores.

Comunidad recinto Sabanilla 2025

Participa en actividad social comunitaria				Contacto frecuente con amigos o familiares con los que no vive				Realiza contribuciones valiosas para su familia o su comunidad			
SI		NO		SI		NO					
CA	%	CA	%	CA	%	CA	%	CA	%	CA	%
21	81	5	19	20	77	6	23	10	39	16	61

Gráfico7. Distribución porcentual sobre inclusión social Adultos Mayores. Comunidad recinto Sabanilla 2025

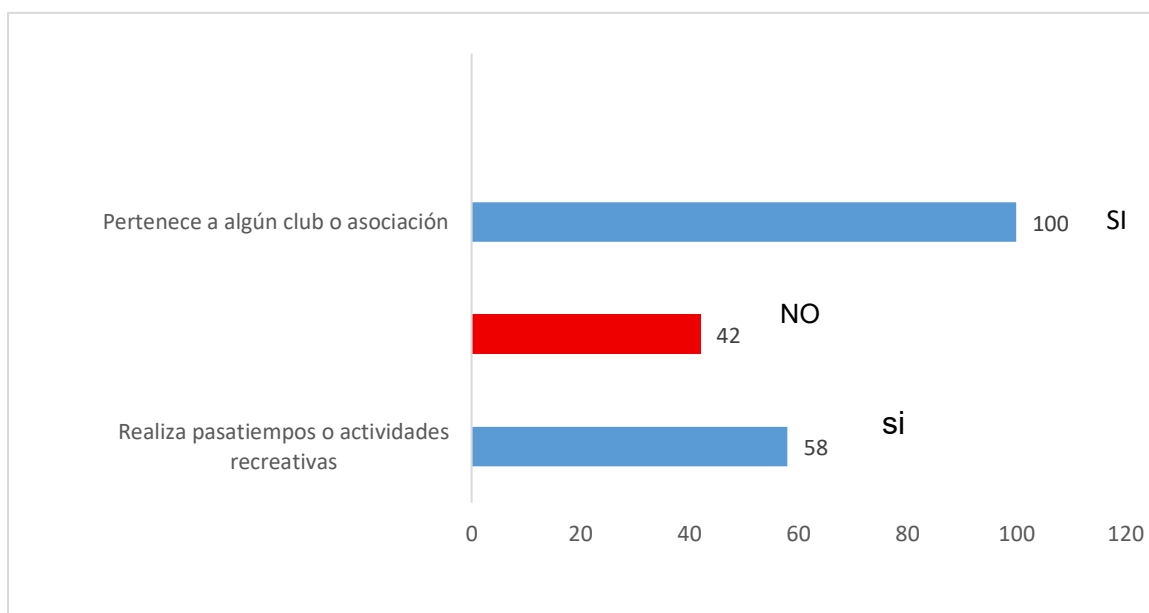


En la dimensión inclusión social, el 81 % de los adultos mayores refieren su participación en la actividad social comunitaria, un 19% no. En cuanto al contacto con personas de su entorno que no viven con el 77 % refiere que, si lo tiene, mientras que un 23% refiere que no. Así mismo en cuanto la realización de contribuciones valiosas para su familia o comunidad solo el 39% considera que si y el 39% prefiere no hacerlo

Tabla 10. Distribución de cifras absolutas y porcentuales sobre inclusión social Adultos Mayores. Comunidad recinto Sabanilla 2025

Realiza pasatiempos o actividades recreativas				Pertenece a algún club o asociación			
SI		NO		SI		NO	
CA	%	CA	%	CA	%	CA	%
15	58	11	42	26	100		

Gráfico 8. Distribución porcentual sobre inclusión social Adultos Mayores. Comunidad recinto Sabanilla 2025



Cuando se pregunta a estos adultos mayores sobre la realización de pasatiempos o actividades creativas el 58% reporta que sí, pero el 42% no lo hace. En cuanto a pertenecer a un club o asociación el 100% lo hace.

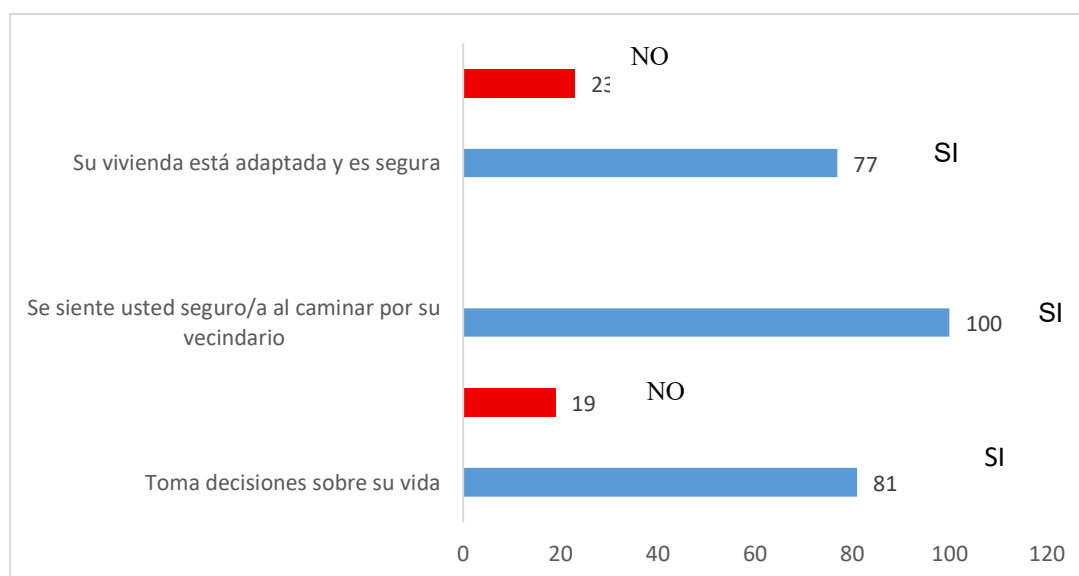
### Dimensión 3: Seguridad (Entorno y Autonomía)

Tabla 11. Distribución de cifras absolutas y porcentuales sobre entorno y autonomía Adultos

Mayores. Comunidad recinto Sabanilla 2025

Toma decisiones sobre su vida				Se siente usted seguro/a al caminar por su vecindario				Su vivienda está adaptada y es segura			
SI		NO		SI		NO					
CA	%	CA	%	CA	%	CA	%	CA	%	CA	%
21	81	5	19	26	100			20	77	6	23

Gráfico 9. Distribución porcentual sobre entorno y autonomía Adultos Mayores. Comunidad recinto Sabanilla 2025

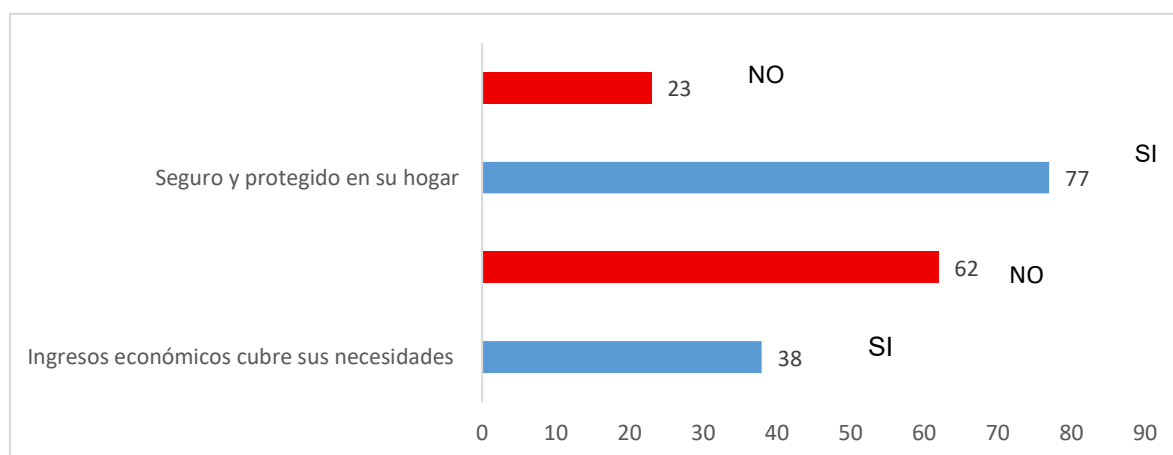


Referente al entorno y autonomía de Adultos Mayores del recinto Sabanilla al preguntarle sobre la toma de decisiones, el 81 % refiere que si lo hace y el 19% no. En cuanto a si se siente seguro al andar por su vecindario el 100% refiere que sí. En cuanto a si considera su vivienda adaptada y segura el 77 % respondió que sí y un 23 % dice que no.

Tabla 12. Distribución de cifras absolutas y porcentuales sobre entorno y autonomía Adultos Mayores. Comunidad recinto Sabanilla 2025

Ingresos económicos cubre sus necesidades				Seguro y protegido en su hogar			
SI		NO		SI		NO	
CA	%	CA	%	CA	%	CA	%
10	38	16	62	20	77	6	23

Gráfico 10. Distribución porcentual sobre entorno y autonomía Adultos Mayores. Comunidad recinto Sabanilla 2025



En cuanto a estos últimos indicadores referente a si considera que sus ingresos económicos cubren sus necesidades solo el 38 % respondió de manera positiva y el 62% considera que no. En cuanto a sentirse protegido en su hogar, el 77 % respondió que sí y solo el 23 % dijo que no.

### 3.2.- Interpretación de los resultados

Según los resultados obtenidos se da respuesta a los objetivos propuestos en la investigación

#### 3.2.1. Diagnosticar el nivel actual de envejecimiento activo de la población adulta mayor del recinto Sabanilla.

En la tabla 3 grafico 1 se aprecia que, de la población de adultos mayores objeto de estudio el 54% son de sexo masculino y el 45% pertenecen al sexo femenino. Por grupos etarios

entre 71-75 años se encuentra el 36%; el 31% corresponde a los adultos mayores con edades entre 76 y 80 años; con el 11 % se agrupan los adultos con edades entre 65 a 70 años; 81 a 85 años y los que tienen 86 y más años.

En la tabla 4 gráfico 2 se muestra en cuanto al Índice de masa corporal el 50% de los adultos mayores se encuentran en normo peso, el 31% tiene bajo peso y el 19% presenta sobrepeso. La evidencia de esta revisión sistemática realizada por Angulo y otros (2024) subraya que la calidad de vida de los adultos mayores está estrechamente ligada a su estado nutricional. Confirmando hallazgos de estudios anteriores, se demuestra que cualquier desequilibrio nutricional, ya sea por exceso o por defecto, tiene un impacto adverso en su salud general. Se destaca una vulnerabilidad particular en las zonas rurales, donde la malnutrición es potenciada por contribuyentes clave como las condiciones socioeconómicas desfavorables y el limitado acceso a servicios sanitarios y de nutrición.

En coincidencia con este estudio, los hallazgos de la valoración nutricional según Rodríguez Izaguirre y otros (2024) indicaron una incidencia superior de malnutrición por defecto en los grupos de pacientes dependientes y de bajos recursos económicos. Por consiguiente, se infiere una relación significativa entre la desnutrición y un bajo nivel de ingresos per cápita.

En la tabla 5 gráfico 3 respecto a la movilidad, se aprecia que, el 81 % tienen movilidad independiente y solo 19 % son dependientes (cuidador, silla de ruedas). Para mejorar eficazmente la movilidad de las personas mayores, explica Maresova y otros, (2023) se necesita un enfoque integral que aborde de manera conjunta los factores físicos, cognitivos, psicosociales y ambientales, investigar estos determinantes puede generar soluciones para adaptar el entorno, mejorando así la movilidad general; es crucial que futuros estudios consideren el aspecto financiero, ya que el alto costo de muchas soluciones tecnológicas limita su accesibilidad y uso.

Para Guamialamá-Meneses & Herrera-Manrique (2024), la edad es un factor importante al planificar ejercicios para adultos mayores debido a los cambios fisiológicos, psicológicos y sociales que ocurren con el envejecimiento, se demuestra que un 45% tiene una edad de 65-70 años comprendiendo al grupo de adultos mayores, coincidiendo con el 47% de los adultos mayores de este estudio.

En la tabla 6, gráfico 4 referente a la valoración cognitiva mediante el cuestionario de Pfeiffer, el 54% de los adultos mayores reportan una valoración cognitiva normal, 26%

reportan un deterioro cognitivo leve, un 12 % con deterioro cognitivo moderado y solo el 8% con deterioro cognitivo severo.

Para estimar el deterioro cognitivo, según el cuestionario de Pfeiffer, prueba desarrollada por Pfeiffer en el año 1975, con 10 ítems que valoran varias funciones: orientación, memoria de evocación, concentración y cálculo. Muy breve, pero con una aceptable capacidad discriminatoria se cuenta el total de errores en 10 preguntas, estableciendo un punto de corte ajustado por el nivel de alfabetización. Para las personas letradas, el umbral es de 3 o más errores, mientras que para las analfabetas es de 4 o más (Martínez de la Iglesia, y otros, 2001)

Wise & Aga (2025) refiere que, la clasificación y los términos para los trastornos cognitivos están en constante actualización. El DSM-5 introdujo el concepto de "trastorno neurocognitivo" (TNC) para referirse a deterioros cognitivos adquiridos. Esta categoría es más amplia, pues incluye desde formas leves y presentaciones no centradas en la memoria, hasta trastornos que afectan un solo dominio o que podrían ser reversibles en adultos jóvenes.

Con respecto a los resultados del estudio de Mamani Contreras y otros (2024) en su investigación determinó una correlación significativa ( $p=0.02$ ) entre la actividad física y el deterioro cognitivo en la población de adultos mayores. Mientras que la mayoría de los participantes no mostró deterioro cognitivo (71.43%), sus hábitos de ejercicio variaron. Este hallazgo, obtenido con un 95% de confianza, permite concluir que la actividad física es un factor relacionado con la salud cognitiva en la vejez.

La población de adultos mayores del recinto Sabanilla parece presentar una mayor carga de deterioro cognitivo en todos sus niveles (leve, moderado y severo) en comparación con la muestra del estudio de Mamani Contreras y otros (2024). Mientras que el estudio general muestra un mayor porcentaje de personas cognitivamente saludables, la investigación en Sabanilla revela una mayor vulnerabilidad, destacando la presencia de deterioro severo y una mayor proporción de casos leves.

### **3.2.2.-OE 2: -Evaluar las respuestas adaptativas de los adultos mayores en los cuatro modos del modelo de Callista Roy**

En la tabla 7, gráfico 5 cuanto al bienestar físico el 65% los entrevistados refirieron tener buen estado de salud, el 35% no. Respecto a los estilos de vida de los adultos mayores se observa que del 100% de los encuestados en el estudio de Cornejo Cavero y otros (2023) el 87,5% de los adultos mayores presentan un estilo de vida saludable mientras que el 12.5% un

estilo de vida no saludable. Mantener una serie de hábitos de vida saludables a lo largo de la vida es imprescindible para garantizar una buena salud y para tener un envejecimiento saludable.

El 58% de los adultos mayores realizan actividad física y un 42% refiere que no; por su parte, Velásquez Parra (2025) comenta que, resulta esencial la integración de actividades físicas apropiadas para la población de adultos mayores a fin de fomentar un envejecimiento saludable. Dichas actividades deben estar en consonancia con las capacidades y necesidades específicas de cada individuo, facilitando así un estilo de vida apto y sostenible.

En respuesta al autocuidado, solo el 12% de estos pacientes acude a chequeo médico preventivo y el 88 % no lo hace. Cuando están sin problemas de salud activos según las directrices dadas en el documento “Política de salud para la atención integral a las personas adultas mayores” (2008) se recomienda que en el ámbito de la Atención Primaria se identifique de manera proactiva y oportunista a las personas de 70 años o más. El principal criterio de selección es que mantengan un alto grado de independencia funcional en sus actividades cotidianas, lo cual se constata con una puntuación de 90 o superior en el índice de Barthel. El propósito de esta captación es detectar a los adultos mayores que, pese a ser autónomos, podrían estar en una fase pre-frágil o en riesgo de desarrollar dependencia.

Una vez identificados, estos individuos se convierten en candidatos ideales para una valoración más profunda y para su inclusión en programas de prevención. Esta estrategia busca anticiparse al deterioro, fomentando un envejecimiento más saludable y optimizando los recursos del sistema de salud de manera proactiva (Ecuador, Ministerio de Salud Pública, 2008).

En la tabla 8, gráfico 6, continuando con la dimensión bienestar físico, el 77 % de los adultos mayores refieren sentirse tranquilos y con buen estado de ánimo; un 23 % no. A pesar del declive inevitable que acompaña al envejecimiento, según Hernández Vergel y otros (2021) existe un interés fundamental por crear las condiciones que permitan transformar la vejez en una etapa de crecimiento y aprendizaje continuo, equiparable a otros momentos del desarrollo humano. Para lograrlo, el entorno social juega un papel crucial, ya que actúa como un estímulo externo capaz de potenciar la motivación en la adultez tardía. Un ambiente favorable y estimulante ayuda a las personas mayores a descubrir y desarrollar sus potencialidades, permitiéndoles vivir esta fase de manera plena, adecuada y significativa.

y un 35 % refiere que no; la Organización Mundial de la Salud (2024) refiere que, el incremento en la esperanza de vida abre un abanico de nuevas posibilidades, no solo para los individuos y sus familias, sino para la sociedad entera. Esta etapa permite a las personas mayores continuar su formación, empezar una segunda carrera o disfrutar de sus aficiones, a la vez que aportan de múltiples maneras a su entorno. No obstante, la materialización de todas estas oportunidades y contribuciones está condicionada de forma crucial por la salud.

Por otro lado, se muestra en tabla 10, gráfico 8 la dimensión inclusión social, el 81 % de los adultos mayores refieren su participación en la actividad social comunitaria, un 19% no. A pesar de que el marco constitucional de Ecuador promueve la democracia participativa, en la práctica existe una contradicción notable. Los sectores rurales y las personas adultas mayores son poblaciones vulnerables que resultan invisibilizadas en la gestión gubernamental. Esta exclusión se confirma con su bajísima participación en la elaboración de políticas sociales y presupuestos participativos, con cifras que alcanzan el 76% y 74% respectivamente, demostrando una brecha entre la ley y la realidad (Espín Meléndez, Pérez Yauli, & Panchi de Jesús, 2023).

Según Espín Meléndez y otros (2023), la implicación de los adultos mayores en su entorno inmediato es considerablemente limitada. Sorprendentemente, esta falta de participación activa persiste incluso entre las personas que, en teoría, están más involucradas por ser miembros de un comité barrial.

En cuanto al contacto con personas de su entorno que no viven con el 77 % refiere que, si lo tiene, mientras que un 23% refiere que no. La estabilidad afectiva, económica y social de una familia es una responsabilidad compartida que recae sobre cada uno de sus integrantes. En opinión de Puglia Coral (2024) para alcanzar este equilibrio, es indispensable que en el hogar reinen la armonía y la solidaridad, dos valores que se construyen sobre la base de una sana convivencia familiar.

Dicha convivencia cobra una importancia crítica en el cuidado de los adultos mayores, ya que requiere establecer con ellos relaciones interactivas, dinámicas y de apoyo constante. Fomentar estos vínculos no solo enriquece la vida del adulto mayor, sino que también es clave para optimizar la calidad de vida de todos los miembros, reconociendo siempre que la percepción de bienestar es una dimensión completamente subjetiva para cada individuo (Puglia Coral, 2024)

Así mismo en cuanto la realización de contribuciones valiosas para su familia o comunidad solo el 39% considera que sí y el 39% refiere no hacerlo. Según la Organización Mundial de la Salud (2023) a medida que envejecen, los adultos mayores continúan siendo pilares en sus familias y comunidades, a menudo como voluntarios o trabajadores. Si bien una gran parte de ellos mantiene una buena salud, existe un riesgo significativo de desarrollar problemas de salud mental, como depresión y ansiedad. Con la edad, también son más comunes la movilidad reducida, el dolor crónico y la fragilidad, lo que puede requerir cuidados a largo plazo. Además, es frecuente que las personas mayores experimenten múltiples condiciones de salud simultáneamente, aumentando la complejidad de su bienestar.

En este tópico Bósquez Salas (2022) explica que, se ha detectado una brecha entre la teoría y la realidad: mientras que formalmente existen organismos de consulta, la experiencia de los adultos mayores confirma que su participación no es plena ni efectiva. Esta exclusión, especialmente en el diseño de políticas, evidencia que no se comprende verdaderamente el significado de un envejecimiento activo.

En la tabla 11, gráfico 9 cuando se pregunta a estos adultos mayores sobre la realización de pasatiempos o actividades creativas el 58% reporta que sí, pero el 42% no lo hace. Según Loján Loján (2022) la participación en actividades recreativas mejora significativamente el estado de ánimo de los adultos mayores funcionales. Cuanto más se involucran en pasatiempos como la bailoterapia, el origami o los juegos de pelota, más se fortalecen las emociones positivas y disminuyen la tristeza y la furia. Estas actividades no solo aportan beneficios a la salud física, sino también a la emocional. De hecho, se ha identificado que la alegría es el sentimiento predominante en este grupo, principalmente gracias a la interacción social que fomentan dichas prácticas recreativas.

Estudios de la Red Latinoamericana de Gerontología (2023) en su investigación, expresan que, la vejez no es una experiencia homogénea, sino una etapa diversa del ciclo vital, especialmente al analizar la disponibilidad de tiempo libre para el ocio. Es fundamental reconocer los factores que explican por qué algunos adultos mayores disfrutan de más tiempo de recreación que otros. La investigación ha demostrado que variables como la edad y el género son determinantes; por ejemplo, las mujeres mayores a menudo asumen más responsabilidades de cuidado familiar, limitando su tiempo personal. Asimismo, la situación laboral es crucial, ya que quienes deben seguir trabajando por necesidad económica ven reducido su ocio. Finalmente, el nivel socioeconómico y educativo juega un papel relevante, pues un mayor capital cultural y financiero suele facilitar el acceso a más y mejores oportunidades recreativas.

En cuanto a pertenecer a un club o asociación el 100% de los adultos mayores del recinto Sabanilla lo hace. Flores Villavicencio y otros (2025) expresan que, en una sociedad que a menudo ignora su sabiduría y experiencia, los adultos mayores enfrentan pérdidas significativas de roles, trabajo y seres queridos. Esta situación puede llevarlos al aislamiento y a una disminución en su salud y participación, impidiendo un envejecimiento activo. Como respuesta a esta problemática, surgen los clubes comunitarios, espacios fundamentales que ofrecen actividades educativas, culturales y sociales. Estos centros fomentan la organización y el desarrollo humano, respondiendo a las necesidades de los mayores y propiciando su bienestar físico y emocional para garantizar su valiosa y continua participación en la comunidad.

En la tabla 12 y gráfico 10 Referente al entorno y autonomía de Adultos Mayores del recinto Sabanilla al preguntarle sobre la toma de decisiones, el 81 % refiere que si lo hace y el 19% no. Por su parte Sohn (2022) comenta que, a lo largo de las últimas dos décadas, la investigación ha revelado cómo el proceso de toma de decisiones se transforma con la edad, presentando tanto ventajas como desventajas. En contraste con los más jóvenes, los adultos mayores muestran una mayor tendencia a delegar, posponer o eludir por completo las decisiones. Suelen realizar una búsqueda de información menos exhaustiva y tienen más dificultades para recordar la fuente de los datos que consultan. Priorizan la información que les resulta familiar o significativa y optan por estrategias más directas, como enfocarse en un solo aspecto o elegir la primera opción que consideren aceptable.

En cuanto a si se siente seguro al andar por su vecindario el 100% refiere que sí. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) (Organización Panamericana de la Salud, 2024) acota que, una comunidad amigable con las personas mayores es aquella que adapta activamente sus estructuras y servicios para ser más inclusiva y mejorar la calidad de vida de sus habitantes a medida que envejecen. Este enfoque busca fomentar un envejecimiento saludable optimizando los recursos para potenciar la salud, la participación social y, fundamentalmente, la seguridad.

Un claro ejemplo de este último pilar se observa en el recinto Sabanilla, donde los propios adultos mayores destacan la tranquilidad que sienten. Ellos mencionan que el bajo índice de delincuencia en la zona es un factor clave que contribuye a su bienestar y a percibir su comunidad como un lugar seguro para vivir.

En cuanto a si considera su vivienda adaptada y segura el 77 % respondió que sí y un 23 % dice que no. La Organización Mundial de la Salud (2023) refiere que, la vivienda es fundamental para el bienestar, ya que es el centro de la vida independiente, autónoma y familiar. Para garantizar esto a lo largo del tiempo, el hogar debe ofrecer condiciones adecuadas y sin barreras. Es crucial que las estructuras físicas se adapten a las necesidades cambiantes de sus habitantes a medida que envejecen, incluso si experimentan una discapacidad o una funcionalidad reducida, permitiéndoles vivir con dignidad.

En la tabla 12, grafico 10 en cuanto a estos últimos indicadores de entorno y autonomía referente a si considera que sus ingresos económicos cubren sus necesidades solo el 38 % respondió de manera positiva y el 62% considera que no. El contexto socioeconómico es un factor determinante en el estado emocional de los adultos mayores, ya que el declive en sus capacidades físicas, cognitivas y financieras afecta directamente su calidad de vida. Ante esta realidad, la familia desempeña un rol crucial al acompañarlos y procurarles una vida digna, como una forma de retribuir el cuidado y amor que recibieron de ellos para forjar sus propios proyectos de vida (Ochoa Pérez & Quizhpe Oviedo, 2024).

En cuanto a sentirse protegido en su hogar, el 77 % respondió que sí y solo el 23 % dijo que no. Para García (2020) garantizar que el hogar siga siendo un refugio de confort y protección para las personas mayores es un acto de cuidado fundamental. A medida que avanzan en edad, su autonomía y movilidad pueden disminuir, haciendo indispensable que su entorno evolucione con ellos para facilitar sus rutinas diarias y minimizar riesgos. En lugar de reaccionar ante un accidente, la clave está en la planificación proactiva. Adaptar la vivienda con antelación, pensando en su comodidad y seguridad, no solo previene caídas, sino que también fomenta su independencia y bienestar emocional, asegurando que puedan disfrutar de su espacio personal con la mayor dignidad y tranquilidad posible.

Para garantizar un entorno seguro y una vida de mayor calidad para los adultos mayores, es esencial realizar adaptaciones en su vivienda. La implementación de cambios que mejoren la funcionalidad y accesibilidad del hogar tiene un impacto directo en su autonomía, comodidad y tranquilidad. Cabe señalar que gran parte de estas modificaciones no implican una inversión económica elevada, pero resultan cruciales para facilitar las tareas cotidianas de los familiares mayores (Emera, 2022).

### **3.2.3. Diseñar un plan de acción con estrategias de cuidado y promoción de la salud, basado en el fortalecimiento de los mecanismos de adaptación.**

### **3.3. Propuesta de Plan de Acción**

#### **"SABANILLA: RAÍCES DE VIDA, COSECHANDO UN FUTURO ACTIVO"**

##### **Introducción**

Este plan de acción surge del análisis detallado sobre el envejecimiento activo en el recinto Sabanilla. Basado en los resultados obtenidos y en la sólida perspectiva del Modelo de Adaptación de Callista Roy, la propuesta busca transformar los hallazgos diagnósticos en estrategias concretas y sostenibles. El objetivo es fortalecer los mecanismos de adaptación de las personas mayores de la comunidad, fomentando su autonomía, bienestar integral y participación activa, para construir un presente y futuro más digno y saludable para todos.

##### **Justificación**

La investigación reveló fortalezas importantes en la comunidad, como la percepción de un buen estado anímico (77 %) y la seguridad en el vecindario (100 %). Sin embargo, también identificó áreas críticas que requieren intervención:

**-Salud Preventiva:** Un alarmante 88 % de los adultos mayores no acude a chequeos médicos preventivos.

**-Seguridad Económica:** El 62 % considera que sus ingresos no cubren sus necesidades básicas, generando una barrera significativa para el bienestar.

**-Participación y Propósito:** Aunque la participación social es alta (81 %), solo un 39 % siente que realiza contribuciones valiosas, lo que indica una necesidad de fortalecer el sentido de propósito y rol.

**-Actividad Física y Recreación:** Un 42 % no realiza actividad física regular y otro 42 % no dedica tiempo a pasatiempos, limitando oportunidades para el bienestar físico y mental.

Este plan se justifica en la necesidad de abordar estas brechas mediante un enfoque integral que, según el modelo de Callista Roy, vea a la persona como un ser holístico capaz de adaptarse positivamente a su entorno si se fortalecen sus capacidades.

##### **Fundamentación Pedagógica**

Este plan de acción se sustenta en un enfoque de aprendizaje experiencial, donde los adultos mayores son protagonistas de su propio proceso educativo. Las actividades se diseñan

para ser prácticas y significativas, conectando los nuevos conocimientos con sus vivencias diarias. Se busca que el aprendizaje sea un diálogo constante entre la reflexión y la acción.

El entorno educativo propuesto es colaborativo y de apoyo mutuo, reconociendo el valor del conocimiento colectivo que posee el grupo. La finalidad no es solo transmitir información, sino empoderar a las personas para que apliquen herramientas de autocuidado en su vida. De esta manera, la educación se convierte en un motor para el bienestar y el envejecimiento activo.

Adaptando lo expresado por Espinar Álava & Viguera Moreno (2020), la experiencia de vida de los adultos mayores es su mayor fortaleza y la base para cualquier nuevo aprendizaje. Las actividades educativas están diseñadas para conectarse con lo que ellos ya saben y han vivido, haciendo que aprender sea más fácil y entretenido. No hay una sola forma de aprender, por lo que las actividades se adaptan al ritmo y a los intereses personales de cada uno. Al participar, los adultos mayores no solo adquieren nuevas habilidades, sino que también enseñan a todos con su valiosa sabiduría.

#### Fundamentación Filosófica

Filosóficamente, la propuesta se basa en una visión humanista que reconoce la dignidad, autonomía y el potencial de cada persona mayor. Se aleja de un enfoque asistencialista para tratar al adulto mayor como un sujeto de derechos, con capacidad para decidir y seguir contribuyendo activamente a su comunidad, siendo el centro de su propio desarrollo.

Esta perspectiva concibe el envejecimiento no como una etapa de declive, sino como una fase de la vida llena de oportunidades para el crecimiento y la realización. El plan busca transformar la narrativa sobre la vejez, promoviendo una cultura de respeto e inclusión que valore la experiencia y sabiduría acumulada, y garantice un futuro más justo.

Por su parte Velásquez (2020) refiere que, las prácticas como la hospitalización prolongada han demostrado tener efectos negativos, agravando uno de los mayores problemas de la vejez: la soledad. Para combatir este aislamiento, es fundamental el contacto humano, aunque también surgen nuevas herramientas como la risoterapia y la robótica social. La adopción de estas nuevas soluciones, sin embargo, requiere un cuidadoso análisis de sus implicaciones bioéticas.

### **Fundamentación Psicológica**

Desde la psicología, el plan busca fortalecer la salud mental y el bienestar emocional de los participantes. Se enfoca en reforzar la autoestima, el autoconcepto y el sentido de propósito, elementos clave para una vida plena. Las actividades están diseñadas para combatir la soledad y la desesperanza, generando espacios seguros de expresión.

Asimismo, se promueve la estimulación cognitiva y la interacción social como factores protectores de la salud cerebral y emocional. Fomentar la creación de lazos afectivos y redes de apoyo sólidas es fundamental para mejorar la resiliencia. Esto ayuda a los adultos mayores a adaptarse mejor a los cambios propios de su edad.

### **Fundamentación Científica**

Científicamente, la intervención se fundamenta en el Modelo de Adaptación de Callista Roy, que entiende a la persona como un sistema holístico en constante interacción con su entorno. Esta teoría proporciona un marco estructurado para analizar cómo los adultos mayores responden a los estímulos y desafíos de la vida diaria.

El plan aplica este modelo para diseñar estrategias que fortalezcan los mecanismos de afrontamiento en los cuatro modos adaptativos: fisiológico, de autoconcepto, de función de rol y de interdependencia. La evidencia científica respalda que al reforzar estas áreas se promueve la salud, la autonomía y una mejor calidad de vida (Raile Alligood, 2023).

### **Objetivo General**

Promover el envejecimiento activo y saludable en los adultos mayores del recinto Sabanilla mediante la implementación de un plan de acción basado en el Modelo de Adaptación de Callista Roy, fortaleciendo sus capacidades en los modos fisiológico, de autoconcepto, de función de rol y de interdependencia.

### **Objetivos Específicos**

- 1.-Implementar estrategias para mejorar la salud física y el autocuidado preventivo de los adultos mayores (Modo Fisiológico).
- 2.-Desarrollar actividades que refuercen la autoestima, el bienestar emocional y la percepción de valía personal (Modo de Autoconcepto).
- 3.-Fomentar la participación en roles comunitarios significativos que generen un sentido de propósito y contribución (Modo de Función de Rol).

4.-Fortalecer las redes de apoyo familiar, social e institucional para mejorar la seguridad y los lazos afectivos (Modo de Interdependencia).

Tabla 13. Plan de Acción Estratégico

El plan se estructura en cuatro ejes de intervención, correspondiendo a cada uno de los modos de adaptación de Callista Roy.

Eje de Intervención (Modo de Adaptación)	Nombre de la Estrategia	Actividades Clave	Recursos Necesarios	Indicadores de Éxito
<b>1. Modo Fisiológico:</b> <i>Cuerpo Sano, Vida Plena</i>	"Sabanilla se mueve por la Salud"	<p><b>1.--Caminatas Comunitarias Guiadas:</b> Organizar caminatas grupales 3 veces por semana, de baja intensidad y adaptadas a las capacidades de los participantes.</p> <p><b>2.-Talleres de Nutrición "Sabores de Nuestra Tierra":</b> Sesiones sobre alimentación saludable utilizando productos locales y de temporada.</p> <p><b>3.- Jornadas de Salud Preventiva:</b> Coordinar con el centro de salud más cercano para realizar chequeos básicos (presión arterial, glucosa) y promover la importancia de la prevención.</p>	<p><b>Humanos:</b> Líderes comunitarios, estudiantes de enfermería (autores), personal de salud (voluntario o gestionado).</p> <p><b>Materiales:</b> Botiquín básico, folletos informativos, espacio comunitario, alimentos locales para talleres.</p>	<p>- Aumento del porcentaje de adultos mayores que realizan actividad física regular.</p> <p>-Incremento en el número de asistentes a chequeos preventivos.</p>
<b>2. Modo de Autoconcepto:</b> <i>Yo Soy, Yo Valgo</i>	"Círculos de Sabiduría y Bienestar"	<p><b>1.-Talleres de "Historias de Vida":</b> Espacios para que los mayores compartan sus experiencias, conocimientos y vivencias, reforzando su valor y legado.</p> <p><b>2.-Sesiones de Relajación y Manejo Emocional:</b> Técnicas de respiración y mindfulness para promover la tranquilidad y el buen ánimo.</p> <p><b>3.- Mural "Orgullo de Sabanilla":</b> Crear un mural comunitario con fotos y frases de los</p>	<p><b>Humanos:</b> Facilitadores (autores), psicólogo o trabajador social (gestionado).</p> <p><b>Materiales:</b> Sillas en círculo, papel, bolígrafos, cámara fotográfica, materiales para el mural.</p>	<p>- Aumento del porcentaje de adultos que se sienten tranquilos y de buen ánimo.</p> <p>Testimonios cualitativos sobre una mejor percepción de sí mismos.</p>

		adultos mayores, visibilizando su identidad y aporte.		
<b>3. Modo de Función de Rol:</b> <i>Mis Manos Aportan</i>	"Sembrando Futuro: Rol Activo en la Comunidad"	<p>1. <b>Proyecto de Huerto Comunitario:</b> Crear y mantener un huerto con plantas medicinales y hortalizas, asignando roles y responsabilidades</p> <p>2. <b>Programa Intergeneracional "Puentes de Vida":</b> Organizar encuentros con niños y jóvenes de la comunidad para enseñar juegos, canciones o saberes tradicionales.</p> <p>3. <b>Consejo de Mayores de Sabanilla:</b> Formalizar un grupo que pueda ser consultado en decisiones comunitarias, reforzando su rol de liderazgo.</p>	<p><b>Humanos:</b> Participantes, líderes locales, familias.</p> <p><b>Materiales:</b> Terreno comunitario, semillas, herramientas de jardinería, espacio para encuentros.</p>	<p>- Aumento del porcentaje que siente que realiza contribuciones valiosas para su comunidad.</p> <p>-Número de actividades intergeneracionales realizadas.</p> <p>-Creación y funcionamiento del huerto y el consejo.</p>
<b>4. Modo de Interdependencia:</b> <i>Somos Más Fuertes</i>	"Tejiendo Redes de Apoyo"	<p>1. <b>Creación de la "Red de Apoyo Vecinal":</b> Sistema de voluntariado donde los vecinos se apoyan mutuamente (ej. hacer un recado, compañía)</p> <p>2. <b>Talleres sobre Derechos y Beneficios:</b> Informar sobre los beneficios de la Ley del Adulto Mayor (descuentos en servicios, etc.) y cómo acceder a ellos. <b>Encuentros Familiares:</b> Jornadas para fortalecer lazos familiares y el rol de apoyo de las familias, promoviendo la solidaridad intergeneracional.</p>	<p><b>Humanos:</b> Líderes comunitarios, expertos en temas legales (gestionados), familias.</p> <p><b>Materiales:</b> Folletos sobre la Ley del Adulto Mayor, espacio para reuniones.</p>	<p>- Creación y registro de la red de apoyo.</p> <p>-Aumento del conocimiento sobre sus derechos.</p> <p>- Mejora en la percepción de la seguridad económica a través del acceso a beneficios.</p>

Tabla 14. Cronograma de Implementación

Actividad	Mes 1-2 (Diagnóstico y Socialización)	Mes 3-6 (Implementación Piloto)	Mes 7-12 (Consolidación y Seguimiento)
Socialización del Plan y Formación de Grupos	X		
Eje 1: Caminatas y Talleres de Nutrición		X	X
Eje 2: Círculos de Sabiduría y Mural		X	X
Eje 3: Inicio del Huerto y Programa Intergeneracional		X	X
Eje 4: Creación de la Red y Talleres de Derechos		X	X
Evaluación de Resultados			X

## **Evaluación y Sostenibilidad**

La evaluación se realizará comparando los resultados de la encuesta inicial con una nueva medición al final del periodo de intervención. Se complementará con registros de asistencia, grupos focales y observación participante para valorar los cambios cualitativos. Este enfoque mixto permitirá una comprensión integral del impacto del programa, capturando tanto la magnitud de los cambios como las percepciones y experiencias de los participantes.

La sostenibilidad del plan se basa en el empoderamiento de la propia comunidad. Se formarán líderes locales entre los adultos mayores y sus familias para que continúen con las actividades, asegurando que "Sabanilla: Raíces de Vida, Cosechando un Futuro Activo" se convierta en una iniciativa permanente y autogestionada.

## CONCLUSIONES

En función del logro de los objetivos planteados en la investigación, se concluye lo siguiente:

1. En relación con el Obj 1 diagnóstico del nivel de envejecimiento activo se determinó que la población de adultos mayores del recinto Sabanilla, compuesta por 26 personas, presenta una autopercepción mayoritariamente positiva de su salud (65 %) y un alto grado de movilidad independiente (81 %). Sin embargo, se identificaron barreras críticas, como la falta de atención médica preventiva, ya que el 88 % no acude a chequeos regulares, y una precaria seguridad económica, donde el 62 % afirma que sus ingresos no cubren sus necesidades básicas.

Referente al Obj 2 Al evaluar las respuestas adaptativas según los cuatro modos del Modelo de Callista Roy, se observó que, en el modo fisiológico, existe una debilidad en el autocuidado preventivo a pesar de que un 58 % realiza actividad física. En el **modo de autoconcepto**, un 77 % refiere tener buen estado de ánimo, lo que indica una fortaleza emocional. Para el modo de función de rol, aunque el 81 % participa en actividades comunitarias, solo el 39 % siente que sus contribuciones son valiosas, evidenciando una necesidad de propósito. Finalmente, en el modo de interdependencia, el 100 % se siente seguro en su vecindario y pertenece a una asociación, pero la falta de seguridad económica es el principal estímulo negativo que afecta su adaptación.

Finalmente, en cuanto al Obj 3, respecto al diseño del plan de acción, se logró estructurar la propuesta "Sabanilla: Raíces de Vida, Cosechando un Futuro Activo", la cual responde directamente a los hallazgos del diagnóstico y se fundamenta en el Modelo de Adaptación de Callista Roy. El plan aborda las debilidades detectadas mediante estrategias específicas para cada uno de los cuatro modos adaptativos, con el fin de fortalecer los mecanismos de afrontamiento de los adultos mayores y fomentar su autonomía, inclusión y bienestar integral.

## RECOMENDACIONES

- Se recomienda a los futuros profesionales de enfermería y líderes comunitarios del recinto Sabanilla implementar el plan de acción "Sabanilla: Raíces de Vida, Cosechando un Futuro Activo". Es crucial priorizar las Jornadas de Salud Preventiva y los talleres sobre derechos y beneficios para abordar las deficiencias más urgentes identificadas en el diagnóstico.
- Al Ministerio de Salud Pública y al GAD del Cantón Daule, se les sugiere establecer alianzas estratégicas para crear brigadas de salud móviles que visiten periódicamente el recinto. Esto garantizaría el acceso a chequeos preventivos, seguimiento de enfermedades crónicas y educación para la salud, superando las barreras geográficas y de movilidad.
- Se recomienda implementar proyectos intergeneracionales como el "Huerto Comunitario" y el "Consejo de Mayores", ya que estas actividades no solo mejoran la salud física y mental, sino que también refuerzan el sentido de propósito y contribución valiosa a la comunidad.
- Para mejorar la sostenibilidad del bienestar, se aconseja fortalecer el modo de interdependencia a través de la creación formal de la "Red de Apoyo Vecinal". Esta iniciativa, liderada por la propia comunidad, puede mitigar el impacto de la inseguridad económica y la soledad, fomentando la solidaridad y el cuidado mutuo entre los habitantes.
- A la academia y futuros investigadores, se les recomienda dar seguimiento a este estudio y evaluar el impacto del plan de acción propuesto a mediano y largo plazo. Asimismo, replicar investigaciones similares en otras comunidades rurales del Ecuador para visibilizar las realidades del envejecimiento y promover políticas públicas basadas en evidencia.

## BIBLIOGRAFIA

- Adeel, H., & Williams, Y. (21 de 11 de 2023). *Variables mediadoras e intervinientes. Resumen y ejemplos*. Recuperado el 31 de 05 de 2025, de [https://study-com.translate.google.com/learn/lesson/mediating-intervening-variables-overview-examples.html?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=es&\\_x\\_tr\\_hl=es&\\_x\\_tr\\_pto=sge#:~:text=Una%20variable%20interviniente%20es%20aquella,influenciada%20por%20la%20variable%20independiente](https://study-com.translate.google.com/learn/lesson/mediating-intervening-variables-overview-examples.html?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=sge#:~:text=Una%20variable%20interviniente%20es%20aquella,influenciada%20por%20la%20variable%20independiente)
- Aguilar Fernández, E., & Carballo Alfaro, A. M. (30 de junio de 2023). *Factores asociados a la satisfacción con la vida en personas adultas mayores de Costa Rica*. doi:<https://doi.org/10.15517/psm.v21i1.53808>
- Alarcón Riasco, E. K., & Muñoz Villacrés, J. F. (2024). *Acompañamiento psicológico en el envejecimiento del Club de Adultos Mayores de un centro de salud en la ciudad de Guayaquil del año 2023*. Recuperado el 23 de 05 de 2025, de Universidad Politécnica Salesiana: <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/27779/1/UPS-GT005265.pdf>
- Alcívar Santana, J. I., & Arteaga Linzán, M. M. (24 de 08 de 2021). Redes sociales y Convivencia familiar. *Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales*, 6, 179-190. Recuperado el 01 de 06 de 2025, de <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/Rehuso/article/view/4680/4554>
- Alvarado García, A. M., Venegas Bustos, B. C., & Salazar Maya, Á. M. (01 de 09 de 2023). Aplicación del Modelo de Adaptación de Roy en el contexto comunitario. *Revista Cuidarte*, 14(3), 3016. doi:<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.3016>
- Álvarez Córdova, L. R., Reyes, A., Arteaga, C., Fonseca Pérez, D., Sierra Nieto, V. H., & Ruiz López, M. D. (2020). Valoración geriátrica integral en una comunidad marginal de Ecuador. *Nutrición Hospitalaria*, 37(5), 926-932. doi:<https://dx.doi.org/10.20960/nh.03040>
- Angulo, A., Rodríguez, D., & García, M. (2024). Estado nutricional y calidad de vida del adulto mayor: revisión sistemática. *Revista Gregoriana de las Ciencias de la Salud*, 2, 165-177. Recuperado el 22 de 05 de 2025, de

<https://revistasalud.sangregorio.edu.ec/index.php/salud/article/download/3149/1776/10526>

Arias Gonzáles, J. (01 de 10 de 2021). *Guia de variables*. Recuperado el 31 de 05 de 2025, de Universidad Católica de Santa María: <https://espacioimasd.unach.mx/index.php/Inicio/article/download/274/973/1683#:~:text=Se%20pueden%20utilizar%20diversos%20criterios,por%20diversos%20%C3%A4Dtems%20o%20preguntas>.

Arispe Alburqueque, C. M., Yangali Vicente, J. S., Guerrero Bejarano, M. A., Lozada de Bonilla, O. R., Acuña Gamboa, L. A., & Arellano Sacramento, C. (2020). *La investigación científica una aproximación para los estudios de posgrados*. Ecuador: Departamento de Investigación y Postgrados Universidad Internacional del Ecuador,. Recuperado el 4 de junio de 2025, de <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACION%20CIENTIFICA.pdf>

Azcuy Aguilera, L., Valdés Hernández, V. A., Camellón Pérez, A., Roque Doval, Y., Borges Machín, A. Y., & Zurbano Cobas, L. (30 de 10 de 2021). Intervención educativa comunitaria para un envejecimiento activo y con calidad de vida. *Edumecentro*, 13(3), 81-101. Recuperado el 29 de 04 de 2025, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2077-28742021000300081&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2077-28742021000300081&script=sci_arttext&tlng=pt)

Bernal Torres, C. A. (2010). *Metodología de la Investigación*. Prentice Hall Pearson.

Bósquez Salas, D. V. (2022). *El derecho humano a la participación de las personas adultas mayores en el ciclo de las políticas públicas a través del Consejo Consultivo Nacional para la Igualdad Intergeneracional, período 2014-2021*. Recuperado el 25 de 05 de 2025, de Universidad Andina Simón Bolívar Sede Ecuador: <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/8832/1/T3872-MDH-Bosquez-El%20derecho.pdf>

Cabo Rodríguez, J. (abril de 2024). *Envejecimiento Activo: Una propuesta de acercamiento al voluntariado en los apartamentos tutelados para personas adultas mayores en Vitoria-Gasteiz (Álava, España)*. Recuperado el 21 de 05 de 2025, de Universidad de Valladolid: <https://biblioteca.plataformavoluntariado.org/wp-content/uploads/2025/04/tesis-grado-2.pdf>

- Camarillo Herrera, L. (18 de Enero de 2023). *¿Por qué es importante estudiar el envejecimiento?* Recuperado el 09 de Abril de 2025, de <https://ibero.mx/prensa/por-que-es-importante-estudiar-el-envejecimiento#:~:text=La%20salud%20de%20los%20adultos,a%C3%B1os%20en%20todo%20el%20mundo%E2%80%9D>.
- Cambero Rivero, S., & Baigorri Agoiz, A. (Mayo de 2019). Envejecimiento activo y ciudadanía senior. *Empiria*(43), 58-87. doi:<https://doi.org/10.5944/empiria.43.2019.24299>
- Cantu Martínez, P. C. (2021). *Adulto Mayor y Envejecimiento*. Editorial Universitaria UANL. Recuperado el 25 de 04 de 2025, de [https://pure.udem.edu.mx/files/73656871/LIBRO\\_ADULTO\\_MAYOR\\_Y\\_ENVEJECIMIENTO\\_2022.pdf](https://pure.udem.edu.mx/files/73656871/LIBRO_ADULTO_MAYOR_Y_ENVEJECIMIENTO_2022.pdf)
- Carmona Alvarado, F. A., & Reyes Ruiz , L. (2020). *La investigación documental para la comprensión ontológica del objeto de estudio*. Recuperado el 4 de junio de 2025, de Universidad Simón Bolívar: <https://bonga.unisimon.edu.co/server/api/core/bitstreams/2af35a4b-2abf-4f78-a550-0a4e4764e674/content>
- Castillo Merino, Y. A., & Tuarez Lino, J. M. (04 de junio de 2024). *Significados que construyen sobre el envejecimiento activo y saludable de los adultos mayores del IESS Jipijapa*. Recuperado el 25 de 05 de 2025, de Universidad Estatal del Sur de Manabí: <https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/6570/1/Tuarez%20Lino%20Jenny%20Mercedes.pdf>
- Castillo Tigua , M., Montes Muñoz , S., & Zambrano Quinde , O. (2020). Evaluación Cognitiva y Envejecimiento activo de Trabajadores Jubilados. *Revista Científica y Arbitrada de Psicología Nuna Yachay*, 3(6), 23-29. Recuperado el 29 de 04 de 2025, de <https://publicacionescd.uleam.edu.ec/index.php/nuna-yachay/article/view/20/58>
- Castro Alfaro, P. J. (2022). *Proyecto gerontológico para fomentar la participación y la autonomía mediante el marco político del envejecimiento activo en personas participantes de la asociación de Atención Integral de la Tercera Edad de Alajuela*. Recuperado el 23 de 05 de 2025, de Universidad de Costa Rica:

<https://www.kerwa.ucr.ac.cr/server/api/core/bitstreams/30b61177-c452-4e60-a7ab-b9fc3af8571a/content>

Chafloque Chamaya, E. C. (2025). *Involucramiento familiar y participación en los talleres del adulto mayor, CIAM, Chepén, 2024 Relaciones sociales en el adulto mayor Longevidad satisfecha Soporte emocional del adulto mayor*. Recuperado el 30 de 04 de 2025, de Universidad Nacional de Trujillo: <https://dspace.unitru.edu.pe/items/253af558-fd97-4902-9559-ac158ef551f9>

Cornejo Cavero, E. S., Yupanqui LLanqui, I. E., Ahuanlla Anco, M., Unocc Pacheco, S. N., Juárez Silva, M. V., & Alvarez Huari, M. Y. (2023). Estilos de Vida del Adulto Mayor desde un Enfoque Social, Biológico y Psicológico. *Ciencia Latina*. doi:[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i5.8258](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i5.8258)

Cuesta Ruiz Clavijo, A. B. (2021). *Estudio del envejecimiento actico desde la perspectiva del Trabajo Social*. Recuperado el 21 de 05 de 2025, de Universidad de La Rioja: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/tesis/288760.pdf>

Del Carpio Rocha, A. A., & Espinel Bocangel, M. S. (2025). *Influencia de la calidad de vida y el estilo de vida en el envejecimiento saludable de adultos mayores. Centro de Salud Javier Llosa García. Arequipa 2025*. Recuperado el 30 de 04 de 2025, de Universidad Santa María: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/a685ca9b-8ef0-48db-9beb-a9587c6885ff>

Ecuador, Asamblea Nacional. (9 de mayo de 2019). *Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores*. Recuperado el 11 de 05 de 2025, de Registro Oficial N° 484. Última reforma: 2025-04-15: [/https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento\\_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf](https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf)

Ecuador, Defensoría Pública. (2024). *La Defensoría Pública forma parte del Sistema Nacional Especializado de Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores*. Obtenido de <https://www.defensoria.gob.ec/?project=la-defensoria-publica-forma-parte-del-sistema-nacional-especializado-de-proteccion-integral-de-los-derechos-de-las-personas-adultas-mayores>

Ecuador, Gobierno Descentralizado Parraquial Sabanilla. (2023). *Actualización del Plan de Desarrollo y ordenamiento Territorial 2019-2023*. Recuperado el 04 de 04 de 2025, de <https://sabanilla.gob.ec/wp-content/uploads/2024/04/ACT-PDOT-SABANILLA-2019-2023.pdf>

Ecuador, Instituto Nacional de Estadística y Censos. (11 de 07 de 2024). *Desafíos y Oportunidades para el Ecuador ante el envejecimiento poblacional: INEC destaca datos claves en el día mundial de la población*. Recuperado el 31 de 05 de 2025, de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/desafios-y-oportunidades-para-el-ecuador-ante-el-envejecimiento-poblacional-inec-destaca-datos-claves-en-el-dia-mundial-de-la-poblacion/>

Ecuador, Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2024). *Atención a Personas Adultas Mayores*. Recuperado el 01 de 06 de 2025, de <https://www.inclusion.gob.ec/atencion-a-personas-adultas-mayores/#:~:text=DE%20ATENCI%C3%93N%20DIURNA:,%C2%BFCU%C3%81L%20ES%20EL%20OBJETIVO%20DEL%20SERVICIO?,rehabilitaci%C3%B3n%2C%20recreaci%C3%B3n%2C%20entre%20otros.&text=240%20d%C3%ADas%20al%20a%C3%B1>

Ecuador, Ministerio de Salud Pública . (Septiembre de 2008). *Programa Nacional de Atención Integral de Salud Del Adulto Mayor*. Recuperado el 01 de 05 de 2025, de <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/Programa%20nacional%20AM.pdf>

Ecuador, Ministerio de Salud Pública. (2008). *Política de salud para la atención integral a las personas adultas mayores*. Recuperado el 12 de 05 de 2025, de <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/Programa%20nacional%20AM.pdf>

Emera. (15 de 12 de 2022). *Cómo adaptar una casa para personas mayores: 15 consejos*. Recuperado el 11 de 05 de 2025, de <https://emera-group.es/noticias/como-adaptar-una-casa-para-personas-mayores/>

Enriquez Sebastian, E. (2022). *Implementación de Servicios de Atención Gerontológica desde el enfoque de Envejecimiento Activo y saludable, en el Centro de Atención Integral Inmaculada Concepción de Funes-Nariño en el 2022*. Recuperado el 29 de 05 de 2025, de [Universidad de Quindío:](#)

<https://bdigital.uniquindio.edu.co/server/api/core/bitstreams/06561d2c-bd37-408a-95b0-332d30841537/content>

Espín Meléndez, M. C., Pérez Yauli, V. L., & Panchi de Jesús, E. A. (2023). Participación del adulto mayor en la construcción de políticas. *Revista de Investigación Enlace Universitario*, 22(1). Recuperado el 22 de 05 de 2025, de <https://enlace.ueb.edu.ec/index.php/enlaceuniversitario/article/download/311/308/>

Espinar Álava, E. M., & Viguera Moreno, A. (2020). El aprendizaje experiencial y su impacto en la educación actual. *Revista Cubana de Educación Superior*, 39(3). Recuperado el 22 de 05 de 2025, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0257-43142020000300012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0257-43142020000300012)

Flores Villavicencio, M. E., Rodríguez Sánchez, V., & Robles Bañuelo, J. R. (2025). Validación de una Escala de Experiencia de Vida en Adultos Mayores pertenecientes a clubes comunitarios. *Revista Información Científica*, 104, e 4686. Recuperado el 27 de 05 de 2025, de [https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/4686/6551#content/contributor\\_reference\\_3](https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/4686/6551#content/contributor_reference_3)

Forttes Valdivia, P. (Diciembre de 2020). *Envejecimiento y atención a la dependencia en Ecuador*. Recuperado el 30 de 04 de 2025, de Banco Interamericano de Desarrollo: <https://publications.iadb.org/es/envejecimiento-y-atencion-la-dependencia-en-ecuador>

García García, E. X. (05 de 2023). *Aplicación del modelo de Callixta Roy como herramienta de adaptación al estrés*. Recuperado el 05 de 04 de 2025, de Universidad Técnica de Ambato: <https://repositorio.uta.edu.ec/server/api/core/bitstreams/2ad7b5f1-daf2-413b-a87b-e128b719efe3/content>

García González, J. R., & Sánchez Sánchez, P. A. (2020). Diseño teórico de la investigación: instrucciones metodológicas para el desarrollo de propuestas y proyectos de investigación científica. *Información Tecnológica*, 31(6), 159-170. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642020000600159>

García, L. (27 de 07 de 2020). *Envejecer en casa de forma cómoda y segura*. Recuperado el 22 de 05 de 2025, de Cuidum: <https://www.cuidum.com/blog/envejecer-en-casa-como-adaptar-la-vivienda-para-mayores/>

- González Zúñiga, M., Masís Fernández, K., & Víquez Barrantes, M. J. (2024). *La producción académica sobre gerontagogía y la educación a lo largo de la vida: una aproximación diagnóstica en la Universidad de Costa Rica*. Recuperado el 30 de 04 de 2025, de Instituto de Investigación en Educación UCR: <https://repositorio.inie.ucr.ac.cr/server/api/core/bitstreams/9c589d35-adc7-457d-9bb7-8a453d205d12/content>
- Guamialamá-Meneses, J. S., & Herrera-Manrique, J. P. (2024). La movilidad articular y su mejoramiento en adultos mayores, Salinas-Ibarra, 2024. *Holopraxis Ciencia, Tecnología e Innovación.*, 9(1), 197-213. doi:<https://doi.org/10.61154/holopraxis.v9i1.3879>
- Gutierrez Martinez, V. N. (Abril de 2021). *Factores que influyen en el envejecimiento activo de la población adulta mayor de la sierra ecuatoriana*. Recuperado el 24 de 05 de 2025, de Universidad Técnica de Ambato: <https://repositorio.uta.edu.ec/server/api/core/bitstreams/6b531ea8-b649-4ebb-b332-eea86ddd7428/content>
- Gutiérrez Martínez, V. N., Rodrigo Maldonado, P., & Vela Chasiluisa, M. A. (2020). La influencia de los medios de comunicación en el envejecimiento activo. *Revista Salud y Vida*, 4(8), 157-170. Recuperado el 29 de 05 de 2025, de <https://fundacionkoinonia.com.ve/ojs/index.php/saludyvida/article/view/1002/pdf>
- Hernández Fabián, Y. (01 de 2023). *Percepción de la soledad y adaptación al rol del adulto mayor*. Recuperado el 23 de 04 de 2025, de Benemérita Universidad Autónoma de Puebla: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/items/43ce35cb-5570-4c6c-94cf-e76e9a9b8c0b>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill. Recuperado el 23 de 06 de 2024, de <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- Hernández Sarmiento, J. M., Jaramillo Jaramillo, L. I., Villegas Alzate, J. D., Álvarez Hernández, L. F., Roldan-Tabares, M. D., Ruiz Mejía, C., . . . Martínez-Sánchez, L. M. (2020). La educación en salud como una importante estrategia de promoción y

prevención. *Archivos de medicina*, 20(2), 490-504.  
doi:<https://doi.org/10.30554/archmed.20.2.3487.2020>

Hernández Vergel,, V. K., Solano Pinto, , N., & Ramírez Leal, , P. (2021). Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor. *Revista Venezolana de Gerencia*, 26(95), 530-543. Recuperado el 13 de 05 de 2025, de <https://www.redalyc.org/journal/290/29069613004/html/>

Huilcarema Benavides, D. A. (2025). *Ejercicios Ritmicos en la Resistencia Cardiovascular en Adultos Mayores*. Recuperado el 30 de 04 de 2025, de Universidad Nacional de Chimborazo: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/15232>

Jaramillo Jácome, K. V. (13 de Enero de 2025). *Estilos de vida que favorecen el envejecimiento activo en adultos mayores de la parroquia Eugenio Espejo*. Recuperado el 25 de 05 de 2025, de Universidad Técnica del Norte: <https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/16783/2/PG%201982%20TRABAJO%20GRADO.pdf>

Loján Loján, S. E. (2022). *Las Actividades Recreativas y su relación con el estado de ánimo de los adultos mayores funcionales del conjunto “Asociación de Ayuda Mutua” ubicado en el barrio Tambollacta, durante el periodo 2022-2022*. Recuperado el 26 de 05 de 2025, de Universidad Central del Ecuador: <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/90ab2fc1-f0c8-4666-98c3-c986f8798fa7/content>

Mamani Contreras, , R. M., Roque Guerra,, E., Colque Machacca, , N., & Solorzano, , M. L. (2024). Actividad física y el deterioro cognitivo en adultos mayores. *Revista Ciencias de la Actividad Física*, 24(1), 1-14. doi:<https://doi.org/10.29035/rcaf.24.1.8>

Manrique Haro, Y. M. (2022). *Nivel de Conocimiento sobre el envejecimiento activo y su relacion con los estilos de vida de los adultos del barrio Huanchin-Anta-Carhuaz-Ancash, 2019*. Recuperado el 20 de 05 de 2025, de Universidad Católica de los Angeles Chimbote: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26716/ADULTOS\\_ENVEJECIMIENTO\\_ACTIVO\\_MANRIQUE\\_HARO\\_YOMIRA\\_MARGARITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26716/ADULTOS_ENVEJECIMIENTO_ACTIVO_MANRIQUE_HARO_YOMIRA_MARGARITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Mansell Rivero, J. M. (2022). *Aportación de enfermería al envejecimiento activo: revisión bibliográfica*. Recuperado el 21 de 05 de 2025, de Universidad de La Laguna: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/27073/Aportacion%20de%20Enfermeria%20al%20Envejecimiento%20Activo%20Revision%20Bibliografica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Maresova, P., Ondrej, K., Maskuriy, R., Abu Bakar, N. A., saludo, A., Truhlarova, Z., . . . Vítkova, L. (2023). Desafíos y oportunidades en la movilidad entre los adultos mayores: identificación de determinantes clave. *BMC Geriatría*, 23, 447. doi:<https://doi.org/10.1186/s12877-023-04106-7>
- Martínez de la Iglesia, J., Dueñas Herrero, ., R., Onís Vilches, M. C., Aguado Taberné, C., Albert Colomer, ., C., & Luque Luque, R. (2001). Adaptación y validación al castellano del cuestionario Pfeiffer (SPMSQ) para detectar la existencia de deterioro cognitivo en personas mayores de 65 años. *Medicina clínica*, 117(4), 129-134. Recuperado el 11 de 05 de 2025, de 129-134
- Medina Romero , M., Rojas León , R., Bustamante Hoces , W., Loaiza Carrasco , R., Martel Carranza , C., & Castillo Acobo , R. (2023). *Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación*. Perú: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C. doi:<https://doi.org/10.35622/inudi.b.080>
- Monge Laverde, J. D., Chiliquinga Véjar, L. d., & Santamaría Telenchana, G. J. (08 de marzo de 2024). Uso de redes sociales y envejecimiento activo en adultos mayores. *Revista Científica y Arbitrada de Ciencias Sociales y Trabajo Social: Tejedora / Artículos*, 7(13), 61–75. doi:<https://doi.org/10.56124/tj.v7i13.005>
- Mora Aristega, J. E., Maldonado Piloso, H. F., Briones Caicedo, W. R., & Peñafiel Nivelá, G. A. (2021). Comunicación estratégica en el impulso de emprendimientos comunitarios con mujeres montubias. *Journal of Science and Research: Revista Ciencia e Investigación*, 6(3), 19-39. Recuperado el 30 de 05 de 2025, de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8168115.pdf>
- Naciones Unidas. (2022). *Objetivos de Desarrollo Sostenible*. Recuperado el 13 de 05 de 2025, de <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

- Nájera Galeas, C. E., & Paredes Calderón, B. A. (2017). Identidad e identificación: investigación de campo como herramienta de aprendizaje en el diseño de marcas. *Innova Research Journal*, 2(10.1), 155–164. doi:<https://doi.org/10.33890/innova.v2.n10.1.2017.465>
- Navarro Pasto, T. (19 de 05 de 2020). *Envejecimiento Activo y variables relacionadas (calidad de vida, depresión, resiliencia y autoestereotipo) en función del lugar de residencia*. Recuperado el 31 de 05 de 2025, de Universidad Pontificia Comillas de Madrid: <https://repositorio.comillas.edu/rest/bitstreams/430295/retrieve#:~:text=El%20envejecimiento%20activo%20es%20un%20concepto%20multidimensional%2C%20siendo%20m%C3%BAltiples%20estudios,los%20factores%20comportamentales%20y%20personales.>
- Ochoa Pérez, M. F., & Quizhpe Oviedo, J. M. (2024). Situación Socioeconómica y Bienestar Emocional en los Usuarios de la Unidad de Atención Un Atardecer con Dignidad, de Enero a Junio 2023. *Ciencia Latina*, 8(5), 638-656. doi:[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i5.13375](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i5.13375)
- Olvera Grande, M. (noviembre de 2020). *Redes de apoyo social, envejecimiento activo y saludable desde una mirada de género : estudio cualitativo en Chiautempan, Tlaxcala, México*. Recuperado el 20 de 05 de 2025, de Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales : <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/17301/2/TFLACSO-2020MOG.pdf>
- Organizacion Mundial de la Salud. (2002). *Envejecimiento activo: un marco político*. Recuperado el 11 de 05 de 2025, de OMS: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/oms-envejecimiento-01.pdf>
- Organizacion Mundial de la Salud. (19 de 04 de 2023). *Programas nacionales para ciudades y comunidades amigables con las personas mayores: una guía*. Recuperado el 27 de 05 de 2025, de OMS: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240068698>
- Organizacion Mundial de la Salud. (20 de 10 de 2023). *Salud mental de los adultos mayores*. Recuperado el 26 de 05 de 2025, de OMS: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>

- Organizacion Mundial de la Salud. (1 de 10 de 2024). *Envejecimiento y salud*. Recuperado el 25 de 04 de 2025, de OMS: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Organizacion Mundial de la Salud. (2025). *Década del Envejecimiento Saludable (2021-2030)*. Recuperado el 04 de 04 de 2025, de OMS: <https://www.who.int/es/initiatives/decade-of-healthy-ageing>
- Organización Panamericana de la Salud. (Diciembre de 2020). *Envejecimiento saludable*. Recuperado el 10 de Abril de 2025, de OPS: <https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable#:~:text=asegurar%20que%20las%20comunidades%20fomenten,personas%20mayores%20que%20la%20necesitan.>
- Organizacion Panamericana de la Salud. (18 de 12 de 2024). *Ciudades y comunidades amigables con las personas mayores*. Recuperado el 21 de 05 de 2025, de OPS: <https://www.paho.org/es/temas/ciudades-comunidades-amigables-con-personas-mayores>
- Parella Stracuzzi, S., & Martins Pestana, F. (2006). *Metodología de la Investigación Cuantitativa* (tercera ed.). Caracas, Venezuela: Fedupel. Recuperado el 7 de enero de 2024, de <https://www.calameo.com/read/000628576f51732890350>
- Palomeque Romero, A. N. (01 de Marzo de 2023). *Percepción de las personas adultas mayores del Centro Diurno Santo de Asís de Azogues acerca de la calidad de vida en el envejecimiento, periodo 2022*. Recuperado el 23 de 05 de 2025, de Universidad de Cuenca: <https://dspace-test.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/41224/1/Trabajo-de-Titulaci%c3%b3n.pdf>
- Peraza de Aparicio, C., & Laines Mendoza, J. (04 de Julio de 2024). Impacto del desarrollo local en la salud comunitaria. Caso: Sabanilla cantón Daule. *Biosana*, 4(4), 20-29. doi:<https://doi.org/10.62305/biosana.v4i4.177>
- Peraza de Aparicio, C., & Nicolalde Vásquez, M. (02 de 03 de 2023). Desarrollo social comunitario y el emprendimiento con plantas. *Reciamuc* , 7(1), 705-714. doi:[https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.\(1\).enero.2023.705-714](https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.(1).enero.2023.705-714)

- Pinilla Cardenas, M. A., Ortiz Álvarez, M. A., & Suarez Escudero, J. C. (2021). Adulto mayor: envejecimiento, discapacidad, cuidado y centros día. Revisión de tema. *Revista Salud Uninorte*, 37(2), 488-505. doi:<https://doi.org/10.14482/sun.37.2.618.971>
- Proaño Pasuña, K. B., & Rea Arrieta, N. G. (13 de Marzo de 2024). *Control motor como factor inductor en el envejecimiento activo*. Recuperado el 23 de 05 de 2025, de Universidad Nacional Chimborazo: <http://dspace.unach.edu.ec/jspui/bitstream/51000/12536/1/Proa%20Pasua%203%20K.%20-%20Rea%20Arrieta%20N.%20%282024%29%20Control%20motor%20como%20factor%20inductor%20en%20el%20envejecimiento%20activo..pdf>
- Puglla Coral, R. D. (2024). Apoyo Familiar y su Influencia en la Atención a Personas Adultas Mayores. *Ciencia Latina*, 8(6), 5086-5102. doi:DOI: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i6.15233](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i6.15233)
- Raile Alligood, M. (2023). *Recopilación y Adaptación del libro "Modelos y Teorías de Enfermería"*. Recuperado el 19 de 09 de 2024, de [https://fcm.unr.edu.ar/wp-content/uploads/2023/05/TEORIAS-Y-MODELOS-2DA-PARTE\\_compressed.pdf](https://fcm.unr.edu.ar/wp-content/uploads/2023/05/TEORIAS-Y-MODELOS-2DA-PARTE_compressed.pdf)
- Red Latinoamericana de Gerontología. (13 de 05 de 2023). *Uso de tiempo libre 60+: Abordaje del ocio, la recreación y cultura en población mayor*. Recuperado el 27 de 05 de 2025, de <https://www.gerontologia.org/portal/information/showInformation.php?idinfo=5380>
- Rodríguez Izaguirre, A., Fernández Cedré, E. d., & Melián Dalmau, A. (2024). Evaluación nutricional de los adultos mayores ingresados en el Hospital Docente Clínico Quirúrgico de Diez de Octubre. *Infodir*(42). Recuperado el 11 de 05 de 2025, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1996-35212023000300007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-35212023000300007)
- Ruque Castillo, N., & Granizo Jaramillo, J. L. (2025). *Propuesta de diseño de la plataforma activa tu vida de entrenamiento virtual inteligente y personalizado para adultos mayores*. Recuperado el 29 de 04 de 2025, de Universidad Técnica Particular de Loja: <https://dspace.utpl.edu.ec/handle/29.500.19856/69947>
- Salazar Barajas, M. E., Avila Alpirez, H., Ruiz Cerino, J. M., Guerra Ordoñez, J. A., Pérez Zuñiga, X., & Duran Badillo, T. (2020). Uso de la metodología Walker y Avant para

análisis del concepto: envejecimiento activo. *Revista científica de la Asociación de Historia y Antropología de los Cuidados*, 24(56), 289-299. Recuperado el 01 de 05 de 2025, de <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/106023/1/CultCuid56-289-299.pdf>

Salusplay. (2025). *Las Variables de Investigación*. Recuperado el 31 de 05 de 2025, de Salusplay: <https://www.salusplay.com/apuntes/apuntes-metodologia-de-la-investigacion/tema-2-las-variables-de-investigacion#:~:text=Definici%C3%B3n%20conceptual:%20ser%C3%ADa%20la%20definici%C3%B3n,requerimientos%20pr%C3%A1cticos%20de%20la%20investigaci%C3%B3n.>

Sánchez Zambrano, K. M. (12 de Agosto de 2024). *Atención innovadora en el envejecimiento activo y calidad de vida de los adultos mayores con enfermedades crónicas no transmisibles*. *Jipijapa-Unesum*. Recuperado el 23 de 05 de 2025, de Universidad Estatal del Sur de Manabí: <https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/6632/1/S%c3%a1nchez%20Zambrano%20%20Kimberly%20Mariuxi.pdf>

Sohn, E. (02 de 03 de 2022). *Cómo cambia la toma de decisiones con la edad*. Recuperado el 22 de 05 de 2025, de Simons Foundation: <https://www.simonsfoundation.org/2022/03/02/how-decision-making-changes-with-age/>

Toapanta Valdiviezo, K. S. (06 de Enero de 2020). *Capacidad funcional y calidad de vida, en adultos mayores del Centro de Salud La Magdalena, mediante instrumentos de valoración*. Recuperado el 23 de 05 de 2025, de Universidad Central del Ecuador: <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/16fce440-befc-484f-afb1-624e54d67668/content>

Toscano Gomez, K. D. (12 de Mayo de 2025). *Factores que generan síntomas depresivos en el adulto mayor institucionalizado. Una revisión de la literatura*. Recuperado el 22 de 05 de 2025, de Universidad Cooperativa de Colombia: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/b6d134f1-02ae-45f8-8f88-2768dbe2e90f/content>

Universidad de los Andes. (21 de septiembre de 2023). *Variables dependientes: ¿qué son y cuál es su uso?* Recuperado el 31 de 05 de 2025, de Universidad de los Andes:

<https://programas.uniandes.edu.co/blog/variables-dependientes#:~:text=Las%20variables%20dependientes%20son%20aquellas,inter%C3%A9s%20y%20los%20resultados%20medibles>.

Valdivieso, S., Angulo, J., Bonilla, A., Chalela, L., & Sanchez, P. (12 de 2020). *Caracterización de la vejez y el envejecimiento, un enfoque desde los servicios de inclusión social y económica del MIES*. Recuperado el 23 de 04 de 2025, de Ministerio de Inclusión Económica y Social del Ecuador: [https://info.inclusion.gob.ec/phocadownloadpap/estudios/atencion\\_intergeneracional/2020/caracterizacion\\_de\\_la\\_vejez\\_y\\_el\\_envejecimiento\\_un\\_enfoque\\_desde\\_los\\_servicios\\_de\\_inclusion\\_social\\_y\\_economica\\_del\\_mies.pdf](https://info.inclusion.gob.ec/phocadownloadpap/estudios/atencion_intergeneracional/2020/caracterizacion_de_la_vejez_y_el_envejecimiento_un_enfoque_desde_los_servicios_de_inclusion_social_y_economica_del_mies.pdf)

Velázquez, L. (2020). Un enfoque filosófico de la vejez y algunas consideraciones bioéticas. *Actualización en Bioética*, 6, 46-61. doi:DOI: 10.1016/j.bioet.2020.03.001

Vera Gómez, J. N. (13 de octubre de 2022). *Inclusión digital en los adultos mayores en el barrio 5 de Junio del cantón La Libertad, 2022*. Recuperado el 23 de 05 de 2025, de Universidad Estatal Península de Santa Elena: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/8667/1/UPSE-TGS-2022-0048.pdf>

Vizcaíno Zúñiga, P. I., Maldonado Palacios, I. A., & Cedeño Cedeño, R. J. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 9723-9762. doi:[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i4.7658](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658)

Wanden Berghe, C. (2021). Valoración geriátrica integral. *Hospital a Domicilio*, 5(2), 115-124. doi:<https://dx.doi.org/10.22585/hospdomic.v5i2.136>

Wise, L. M., & Aga, V. M. (2025). Consideraciones diagnósticas en la evaluación cognitiva clínica. *Tiempos psiquiátricos*, 42(4). Recuperado el 17 de 05 de 2025, de <https://www.psychiatrictimes.com/view/diagnostic-considerations-in-clinical-cognitive-assessment>

Yagual Choez, G. T. (17 de Marzo de 2023). *Factores que inciden en la condición de vida del adulto mayor, del barrio 7 de Septiembre, del cantón La Libertad*. Recuperado el 23 de 05 de 2025, de Universidad Estatal Península de Santa Elena: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/9145/1/UPSE-TGS-2023-0026.pdf>

Zanafria Herrera, D. I., Mosquera, L. A., Carrera López, L. C., Riera, A. Y., & Chérrez Paredes, M. F. (03 de 03 de 2024). Proyecto envejecimiento activo. *Mas Vita*, 6(4). Recuperado el 30 de 05 de 2025, de [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2665-01502024000400034#:~:text=en%20la%20comunidad.-,Este%20proyecto%2C%20orientado%20espec%3%ADficamente%20a%20la%20poblaci%3%B3n%20adulta%20mayor%2C%20promueve,capacidades%20f%C3%A Dsicas%2C%20co](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2665-01502024000400034#:~:text=en%20la%20comunidad.-,Este%20proyecto%2C%20orientado%20espec%3%ADficamente%20a%20la%20poblaci%3%B3n%20adulta%20mayor%2C%20promueve,capacidades%20f%C3%A Dsicas%2C%20co)

**Anexo 1** Consentimiento Informado

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Guayaquil, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2024

Yo: \_\_\_\_\_ CI: \_\_\_\_\_, habitante de la Comunidad Recinto Sabanilla deseo participar en el estudio, **“Envejecimiento activo en el Recinto Sabanilla: construyendo un presente y futuro sostenible desde la visión de Callista Roy”**, Mismo que será realizado por \_\_\_\_\_ CI \_\_\_\_\_ supervisado por \_\_\_\_\_, ya que como se me ha informado contribuiré para un diagnóstico para luego incorporarme al proceso de mejoramiento de los estilos de vida y las actividades a desarrollar.

Por tanto, doy mi consentimiento para participar en este estudio

\_\_\_\_\_

Nombre y firma del Paciente

CI: \_\_\_\_\_

## Anexo 2 Instrumento de validación

## INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN

<b>Título:</b>	“Envejecimiento activo en el Recinto Sabanilla: construyendo un presente y futuro sostenible desde la visión de Callista Roy”,
<b>Objetivos</b>	<p>Objetivo General:</p> <p>Analizar el proceso de envejecimiento activo en los adultos mayores del recinto Sabanilla desde la perspectiva del Modelo de Adaptación de Callista Roy, con el fin de diseñar estrategias de intervención que fortalezcan sus capacidades adaptativas y promuevan la construcción de un entorno participativo y sostenible.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>-Diagnosticar el nivel actual de envejecimiento activo de la población adulta mayor del recinto Sabanilla, identificando las barreras y facilitadores presentes en su entorno social, familiar y comunitario.</p> <p>-Evaluar las respuestas adaptativas de los adultos mayores en los cuatro modos del Modelo de Callista Roy (fisiológico, autoconcepto, función de rol e interdependencia) y su relación con el nivel de participación y bienestar que experimentan.</p> <p>-Diseñar un plan de acción con estrategias de cuidado y promoción de la salud, basado en el fortalecimiento de los mecanismos de adaptación, que fomente la autonomía, la inclusión social y la contribución activa de las personas mayores en el desarrollo de su comunidad</p>
<b>Variable</b>	<p>Variable independiente: Plan de intervención basado en el Modelo de Adaptación de Callista Roy.</p> <p>Variable dependiente: Envejecimiento activo de los adultos mayores</p>

Indique su grado de acuerdo frente a las siguientes afirmaciones: (1 =Deficiente; 2 = Regular; 3 = Bueno; 4 = Muy bueno; 5 = Excelente)	1	2	3	4	5
	<b>ADECUACIÓN</b> (adecuadamente formulada para los destinatarios que vamos a encuestar):				
<ul style="list-style-type: none"> <li>La pregunta se comprende con facilidad (clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado)</li> </ul>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>Las opciones de respuesta son adecuadas</li> </ul>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>Las opciones de respuesta se presentan con un orden lógico</li> </ul>					
<b>PERTINENCIA</b> (contribuye a recoger información relevante para la investigación):					
<ul style="list-style-type: none"> <li>Es pertinente para lograr el OBJETIVO GENERAL de la investigación</li> </ul> <p>(Analizar el proceso de envejecimiento activo en los adultos mayores del recinto Sabanilla desde la perspectiva del Modelo de Adaptación de Callista Roy, con el fin de diseñar estrategias de intervención que fortalezcan sus capacidades adaptativas y promuevan la construcción de un entorno participativo y sostenible.)</p>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 1 de la investigación</li> </ul>					

Preguntas que el experto considera que pudieran ser un riesgo para el encuestado:					
N.º de la(s) pregunta(s)					
Motivos por los que se considera que pudiera ser un riesgo					
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)					
-Diagnosticar el nivel actual de envejecimiento activo de la población adulta mayor del recinto Sabanilla, identificando las barreras y facilitadores presentes en su entorno social, familiar y comunitario.					
<ul style="list-style-type: none"> <li>Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 2 de la investigación*- Evaluar las respuestas adaptativas de los adultos mayores en los cuatro modos del Modelo de Callista Roy (fisiológico, autoconcepto, función de rol e interdependencia) y su relación con el nivel de participación y bienestar que experimentan *</li> </ul> <p>- Evaluar las respuestas adaptativas de los adultos mayores en los cuatro modos del Modelo de Callista Roy (fisiológico, autoconcepto, función de rol e interdependencia) y su relación con el nivel de participación y bienestar que experimentan.</p>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 3 de la investigación**</li> </ul> <p>--Diseñar un plan de acción con estrategias de cuidado y promoción de la salud, basado en el fortalecimiento de los mecanismos de adaptación, que fomente la autonomía, la inclusión social y la contribución activa de las personas mayores en el desarrollo de su comunidad</p>					

### Valoración general del cuestionario

Por favor, marque con una X la respuesta escogida de entre las opciones que se presentan:

	SÍ	NO
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para que los encuestados puedan responderlo adecuadamente (ver Anexo 1)		
El número de preguntas del cuestionario es excesivo		

	Evaluación general del cuestionario			
	Excelente	Buena	Regular	Deficiente

Validez de contenido del cuestionario				
---------------------------------------	--	--	--	--

<b>Observaciones y recomendaciones en general del cuestionario:</b>	
Motivos por los que se considera no adecuada	
Motivos por los que se considera no pertinente	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	

<b>Identificación del experto</b>	
<b>Nombre y apellidos</b>	
<b>Filiación</b> (ocupación, grado académico y lugar de trabajo):	
<b>e-mail</b>	
<b>Fecha de la validación</b> (día, mes y año):	
<b>Firma</b>	

28-02-2024 YA/no

Tabla 15. Operacionalización de variables

Objetivo General	Analizar el proceso de envejecimiento activo en los adultos mayores del recinto Sabanilla desde la perspectiva del Modelo de Adaptación de Callista Roy, con el fin de diseñar estrategias de intervención que fortalezcan sus capacidades adaptativas y promuevan la construcción de un entorno participativo y sostenible.
------------------	--

Variable Nominal	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Nivel de Envejecimiento Activo.	Proceso por el que se optimizan las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen. (Adaptado de la OMS,2022)	1. Salud (Bienestar Físico y Mental)	1.1. Autopercepción del estado de salud  1.2. Realización de actividad física regular  1.3. Cuidado preventivo de la salud.  1.4. Bienestar emocional.	1, 2, 3, 4, 5
		2. Participación (Inclusión Social)	2.1. Inclusión en actividades comunitarias.  2.2. Mantenimiento de redes sociales.  2.3. Contribución social percibida.  2.4. Participación en actividades recreativas.	6, 7, 8, 9, 10
		3. Seguridad (Entorno y Autonomía)	3.1. Autonomía en la toma de decisiones.  3.2. Percepción de seguridad en el entorno.  3.3. Adecuación de la vivienda.	11, 12, 13, 14, 15

			3.4. Seguridad económica básica.	
--	--	--	----------------------------------	--

Elaborado por Reasco & Quimis (2025)

### **Anexo 3 ENCUESTA PARA ADULTOS MAYORES RECINTO SABANILLA**

#### **FACULTAD DE SALUD Y CULTURA FÍSICA**

#### **CARRERA DE ENFERMERÍA**

#### **ENCUESTA PARA ADULTOS MAYORES RECINTO SABANILLA**

A.-Sexo    Masculino \_\_\_\_\_ Femenino \_\_\_\_\_

B.-Edad \_\_\_\_\_ Peso \_\_\_\_\_ Talla \_\_\_\_\_ IMC \_\_\_\_\_ Independencia \_\_\_\_\_ Dependencia \_\_\_\_\_

Cognición: N\_ DL\_ DM\_ DG\_

Marque con una "X" SI o NO para responder la pregunta

No	Pregunta	SI	NO
1	En general, ¿considera usted que su estado de salud es bueno?		
2	¿Realiza usted algún tipo de actividad física, como caminar o hacer ejercicios, al menos tres veces por semana?		
3	En el último año, ¿ha acudido a algún chequeo médico preventivo, aunque no se sintiera enfermo/a?		
4	La mayor parte del tiempo, ¿se siente usted emocionalmente tranquilo/a y de buen ánimo?		
5	¿Siente que su condición de salud actual le impide realizar las actividades que le gustan?		
6	En los últimos tres meses, ¿ha participado en alguna actividad social o evento en su comunidad o barrio?		
7	¿Mantiene contacto frecuente (al menos una vez por semana) con amigos o familiares que no viven con usted?		
8	¿Siente que usted realiza contribuciones valiosas para su familia o su comunidad?		
9	¿Dedica tiempo de forma regular a pasatiempos o actividades recreativas de su interés?		
10	¿Pertenece usted a algún club, asociación o grupo social?		

11	¿Toma usted sus propias decisiones sobre los asuntos importantes de su vida diaria (salud, dinero, etc.)?		
12	¿Se siente usted seguro/a al caminar por su vecindario durante el día?		
13	¿Considera que su vivienda está adaptada y es segura para cubrir sus necesidades actuales?		
14	¿Sus ingresos económicos le permiten cubrir sus necesidades básicas mensuales sin dificultad?		
15	¿Se siente usted seguro/a y protegido/a dentro de su propio hogar?		

Gracias por su participación!!!!

### CUESTIONARIO DE PFIFFER(SPMSQ)

1.	¿Cuál es la fecha de hoy? (1)
2.	¿Qué día de la semana?
3.	¿En qué lugar estamos? (2)
4.	¿Cuál es su número de teléfono? (si no tiene teléfono ¿Cuál es su dirección completa?)
5.	¿Cuántos años tiene?
6.	¿Dónde nació?
7.	¿Cuál es el nombre del presidente?
8.	¿Cuál es el nombre del presidente anterior?
9.	¿Cuál es el nombre de soltera de su madre?
10.	Reste de tres en tres desde 29 (3)

(1) Día, mes y año

(2) Vale cualquier descripción correcta del lugar

(3) Cualquier error hace errónea la respuesta

<b>Errores:</b>	<b>Resultados:</b>
0 - 2	Valoración cognitiva normal
3 - 4	Deterioro leve
5 - 7	Deterioro moderado
8 - 10	Deterioro severo

- Si el nivel educativo es bajo (estudios elementales) se admite un error más para cada categoría.
- Si el nivel educativo es alto (universitario) se admite un error menos.