



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA**  
**EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**  
**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:**  
**LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN:**  
**MENCIÓN:**  
**PSICÓLOGA CLINICA.**

**TEMA**

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA Y LA CALIDAD DE VIDA  
EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERONTOLÓGICO  
“ETERNA JUVENTUD”, AÑO 2019.

**AUTORA:**

KATHERINE SALOMÉ GALEAS SÁNCHEZ

**DOCENTE GUÍA:**

MSC. SANDRA KARINA DAZA SUAREZ

**QUEVEDO- LOS RÍOS-ECUADOR**

**2019**



# UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN

CARRERA: PSICOLOGÍA CLÍNICA.

MODALIDAD: PRESENCIAL



## RESUMEN

El presente informe final se tituló “Intervención Psicológica y la calidad de vida en los adultos mayores del centro gerontológico “eterna juventud”, año 2019”, el mismo tuvo como objetivo general analizar la influencia de la intervención psicológica en la calidad de vida de los adultos mayores del Centro Gerontológico “Eterna Juventud, año 2019.

Esta investigación pues con lo que se logró con la propuesta alternativa es que las personas mayores se desarrollen completamente, en un ambiente adecuado en función de sus necesidades, así mismo también el logro de objetivos que motivaron la aplicación de programas sociales destinados a mejorar significativamente la calidad de vida de los adultos mayores, de la misma manera que se convertirá en el punto de partida para nuevos proyectos que pueden cubrir más áreas relacionadas con los servicios sociales, pretendiendo que todo esto apunta a lograr una vida con calidad y dignidad hasta el final de sus días.

La investigación fue mediante un enfoque cualitativo, en la que se utilizó los métodos deductivos e inductivos entre otros, siendo una investigación de campo, descriptivo y bibliográfico se utilizaron técnicas de observación y encuestas aplicadas a los profesionales encargados del centro y a los adultos mayores, los cuales sustentan los resultados obtenidos durante todo el proceso del informe final de la investigación. Se concluyó como recomendación final diseñar una guía de intervención psicológica con talleres recreativos para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

Intervención Psicológica    Calidad de vida    Adultos mayores    Guía de intervención Psicológica



# UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO



FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN

CARRERA: PSICOLOGÍA CLÍNICA.

MODALIDAD: PRESENCIAL

## SUMMARY

This final report was entitled "Psychological Intervention and the quality of life in older adults of the gerontological center" eternal youth ", year 2019", the same objective was to analyze the influence of psychological intervention on the quality of life of seniors of the Gerontological Center "Eterna Juventud, year 2019.

This research, therefore, with what was achieved with the alternative proposal is that older people develop fully, in an appropriate environment according to their needs, and also achieved objectives that motivated the implementation of social programs aimed at significantly improving the quality of life of the elderly, in the same way that it will become the starting point for new projects that can cover more areas related to social services, pretending that all this aims to achieve a life with quality and dignity until the end of his days.

The research was through a qualitative approach, in which deductive and inductive methods were used, among others, being a field, descriptive and bibliographic research, observation techniques and surveys applied to professionals in charge of the center and older adults were used. which support the results obtained during the entire process of the final investigation report. It was concluded as a final recommendation to design a psychological intervention guide with recreational workshops to improve the quality of life of older adults.

Psychological Intervention    Quality of life    Seniors    Guide to Psychological intervention

## ÍNDICE GENERAL

Portada .....	i
Resumen .....	ii
Summary .....	iii
Índice general.....	iv
Índice de cuadros .....	vii
Índice de gráficos .....	viii
Índice de figuras .....	ix
Introducción .....	1

### CAPÍTULO I

#### EL PROBLEMA

1.- Idea o tema de investigación .....	3
1.2 Marco contextual. ....	3
1.2.1 Contexto Internacional.....	3
1.2.2 Contexto Nacional.....	6
1.2.3 Contexto Local.....	8
1.2.4 Contexto Institucional.....	9
1.3 Situación problemática.....	9
1.4 Planteamiento del problema. ....	10
1.4.1 Problema General .....	10
1.4.2 Subproblemas o derivados.....	11
1.5. Delimitación de la investigación.....	11
1.5.1. Delimitación espacial.....	11
1.5.2. Delimitación temporal. ....	11
1.6 Justificación .....	12
1.7- Objetivos de la investigación.....	14
1.7.1. Objetivo General.....	14
1.7.2 Objetivos específicos. ....	14

### CAPÍTULO II.- MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL

#### 2.1 MARCO TEÓRICO.

2.1.1 Marco Conceptual. ....	15
Intervención psicológica.....	15

Tratamiento, prevención e intervención .....	16
Nivel de intervención .....	17
Modelos de intervención Psicológica .....	17
La incorporación del psicólogo al ámbito residencial .....	18
Descripción del estudio sobre el rol del psicólogo.....	19
Adaptación psicológica en la edad Mayor .....	20
Estrategias de optimización y compensación de la intervención psicológica en el adulto mayor.....	21
Estrategia de Optimización .....	22
Selección.....	22
Selección electiva .....	22
Importancia de la calidad de vida.....	24
Ventajas de llevar un estilo de vida con calidad .....	25
Ocho dimensiones del bienestar .....	27
Salud, autonomía, independencia.....	28
Factores de la calidad de vida .....	29
Indicadores de calidad de vida.....	30
2.1.2. Marco referencial sobre la problemática de investigación.....	33
2.1.2.1. Antecedentes Investigativos. ....	33
2.1.2.2. Categorías de Análisis. ....	39
Operacionalización de la subcategoría. ....	39
Categoría de análisis 2: Calidad de vida.....	40
Operacionalización de la subcategoría .....	40
2.1.3. Postura Teórica. ....	40
2.2. Hipótesis. ....	42
2.2.1. Hipótesis General. ....	42
2.2.2. Sub-hipótesis o Derivadas. ....	42
2.2.3. Variables. ....	43
2.2.3.1. Variable Independiente.....	43
2.2.3.2. Variable Dependiente. ....	43

## **CAPÍTULO III**

### **3.1 RESULTADOS OBTENIDOS DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1.1. Pruebas estadísticas aplicadas.....	45
Encuesta aplicada a los profesionales .....	45

Encuesta aplicada a los adultos mayores.....	51
1.- ¿Considera de mucha ayuda asistir al centro Gerontológico para tener un envejecimiento activo y digno? .....	51
3.2 Conclusiones específicas y General .....	57
3.2.1 Conclusiones Específicas.....	57
3.2.2 Conclusión General .....	58
3.3. Recomendaciones específicas y General .....	59
3.3.1 Recomendaciones Específicas .....	59
3.3.2 Recomendación General .....	60

## **CAPÍTULO IV**

### **PROPUESTA TEÓRICA DE LA APLICACIÓN**

4.1. Propuesta de la aplicación de los resultados .....	61
4.1.1. Alternativa obtenida .....	61
4.1.2. Alcance de la alternativa.....	61
4.1.3. Aspectos básicos de la alternativa .....	62
4.1.3.1. Antecedentes .....	62
4.1.3.2. Justificación.....	64
4.2. Objetivos .....	66
4.2.1. General.....	66
4.2.2. Específicos.....	66
4.3. Estructura general de la propuesta .....	67
4.3.1. Título.....	67
4.3.2. Componentes.....	67
4.4. Resultados esperados de la alternativa.....	92
Bibliografía .....	93
Anexos.....	96

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1	Intervención psicológica .....	45
Cuadro 2	Espacios de socialización.....	46
Cuadro 3	Entretención para el adulto mayor.....	47
Cuadro 4	Acompañamiento .....	48
Cuadro 5	Habilidades de relajación.....	49
Cuadro 6	Guía estratégica de intervención psicológica .....	50
Cuadro 7	Envejecimiento activo y digno .....	51
Cuadro 8	Envejecimiento activo y digno .....	52
Cuadro 9	Desarrollo de actividades.....	53
Cuadro 10	Soledad .....	54
Cuadro 11	Actividades para evitar estrés y tensión.....	55
Cuadro 12	Guía de intervención psicológica.....	56

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Intervención psicológica.....	45
Gráfico 2	Espacios de socialización .....	46
Gráfico 3	Entretenimiento para el adulto mayor .....	47
Gráfico 4	Acompañamiento .....	48
Gráfico 5	Habilidades de relajación .....	49
Gráfico 6	Guía estratégica de intervención psicológica .....	50
Gráfico 7	Envejecimiento activo y digno .....	51
Gráfico 8	Envejecimiento activo y digno .....	52
Gráfico 9	Desarrollo de actividades .....	53
Gráfico 10	Soledad .....	54
Gráfico 11	Actividades para evitar estrés y tensión .....	55
Gráfico 12	Guía de intervención psicológica .....	56



## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura: Despertar el cuerpo y la mente.....	68
Figura: Buscando a mis compañeros .....	70
Figura: Dibujando los movimientos .....	72
Figura: Me envuelvo.....	74
Figura: No te pares, quieto .....	76
Figura: Circulo de botellas .....	78
Figura: En tensión.....	80
Figura: A las cintas .....	82
Figura: A ritmo de palmas .....	84
Figura: Abecedario .....	86
Figura: Cambio de botellas.....	88
Figura: Mensaje de cuento.....	90

## **Introducción**

La intervención psicológica ha cambiado mucho en las últimas décadas. Además de encontrar psicólogos en las escuelas, también practican en hospitales, centros juveniles, empresas de consultoría, organizaciones comunitarias, solo por nombrar algunos. Es un error creer que los jóvenes son los únicos usuarios de psicólogos. En el sector de servicios sociales y de salud, estos a menudo trabajan con adultos mayores, como en el caso de los gerontológicos.

En un sentido más amplio, la intervención psicológica se refiere a la educación brindada a personas con trastornos emocionales, en este caso de adultos mayores, por lo cual se ve afectada su calidad de vida. Por tal motivo, gracias a una clara comprensión de la calidad de vida y la naturaleza con sus propias fuerzas, los recursos de la comunidad y de las habilidades de afrontamiento, el adulto mayor está mejor equipado para lidiar con el problema y para su propio bienestar emocional.

El principio básico de la intervención psicológica es que esta desempeña un papel en el cambio emocional y conductual de un adulto mayor. Una mejor comprensión de las causas y efectos del problema expande la percepción y la interpretación del problema de la persona, y esta visión influye con un efecto positivo sobre las emociones y el comportamiento de los individuos. Debido a la mayor conciencia de las causas y efectos que conduce a una mejor auto-eficacia (una persona que cree que él es capaz de hacer frente a la situación) y mejorar la auto-eficacia conduce a un mejor autocontrol.

La intervención psicológica es relevante y útil cuando se desea ayudar a que un individuo adulto mayor pueda realizar cambios en sus pensamientos y conductas a interferir para que su adaptación personal e interpersonal y el entorno sea favorable. La intervención con el individuo y/o su entorno tomará la forma de medios concretos aplicables y observables en la vida cotidiana. El objetivo principal es que se pretende apoyar a la persona en la mejora de su calidad de vida, a través de desafíos graduales adaptados a la persona

después de la evaluación rigurosa de su situación.

Se trata de tener experiencias que le permitiría aprender y también aumentar su autoconocimiento. Es permitirle recuperar su autonomía y continuar su vida lo más normal posible. Muchos adultos mayores tienen fuertes sentimientos de orgullo, estoicismo, autosuficiencia e independencia y son reacios a pedir o aceptar "caridad" o ayuda de otros. Los adultos mayores pueden temer que al aceptar ayuda perderán el control de sus vidas.

Por lo tanto, esta investigación se desarrollará en cuatro secciones, divididos de la siguiente manera:

Se presentan en el Capítulo I las variables estudiadas de la situación problemática actual.

Por otra parte, el planteamiento del problema, objetivos, justificación de nuestra investigación y las limitaciones que se nos presentan durante la misma.

El Capítulo II contiene un marco teórico a través del marco conceptual de los conceptos y las diferentes teorías que subyacen los valores semánticos de las variables, antecedentes de investigación, como es la "Intervención psicológica y la calidad de vida en los adultos mayores del Centro Gerontológico "Eterna Juventud", 2019.

Capítulo III se presentan las pruebas estadísticas, los resultados de las encuestas las conclusiones específicas, general y las recomendaciones.

El capítulo IV.- Consta de la propuesta de aplicación de resultados, la alternativa obtenida, el alcance de la alternativa, los aspectos básicos con sus antecedentes, justificación, objetivos, los resultados esperados de la alternativa, bibliografía y los anexos.

# **CAPÍTULO I**

## **EL PROBLEMA**

### **1.- IDEA O TEMA DE INVESTIGACIÓN**

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA Y LA CALIDAD DE VIDA EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERONTOLÓGICO “ETERNA JUVENTUD”, AÑO 2019.

### **1.2 MARCO CONTEXTUAL.**

#### **1.2.1 Contexto Internacional.**

A nivel mundial, la población adulta mayor ha aumentado significativamente debido, principalmente, al aumento de la esperanza de vida y la baja tasa de fecundidad (Popolo, 2001). En América Latina y el Caribe el promedio de edad vivida en el 2005 era de 72,4 años y se espera que para el 2025 el porcentaje de población mayor de 60 años sea de 14,25% (conpes, 2004). Específicamente, en Colombia para el año 2005, el 6% de las personas se ubicaban dentro de la adultez mayor (65 y más años), (Nogales, 2015)

Estudios en el Reino Unido llevados a cabo en las últimas décadas muestran de manera consistente que los adultos mayores se sienten solos o muy solos. Se estima que más de un millón de personas mayores de 65 años siempre dice sentirse sola, por lo que es este otro de los factores que conllevan a la depresión en esta edad. (Macias, 2017)

Según el reporte del Anuario Estadístico de Salud del 2011, Cuba con una transición demográfica avanzada, tiene un índice de envejecimiento de 17,9 % para las edades de 60 y más años, una esperanza de vida al nacer de 77,9 años y una sobrevivencia femenina de 4.02

años. Se demuestra con lo expresado en el documento Anuario Estadístico de Salud del 2015, Indicadores demográficos. Años y períodos seleccionados, que el porcentaje en la población del adulto mayor para el 2014, se alcanzó un índice de envejecimiento de 19.0 y para el 2015 un porcentaje de 19.04, o sea un aumento a razón de 0.4. (Macias, 2017)

La revisión de la literatura, tanto en el ámbito nacional como internacional, revela que los estudios acerca de esta problemática son regularmente descriptivos, dirigidos a caracterizar variables sociodemográficas (edad, sexo), las causas o factores de riesgo, aspectos relacionados con el diagnóstico, evolución, pronóstico, su incidencia y, en menor medida, la caracterización psicológica de estos pacientes. Otros apuntan al mejoramiento del estilo y calidad de vida de los ancianos deprimidos, pero no a trabajar directamente con la depresión. (Macias, 2017)

De esta manera, se ha podido observar que el aumento de dicha población está relacionado, como se mencionaba, con el aumento de la esperanza de vida, es decir que durante los últimos años los avances científicos, tecnológicos y las investigaciones médicas han contribuido a la disminución y control de enfermedades infecciosas y agudas, ampliando así la cobertura de los sistemas de salud y las mejoras en las condiciones sanitarias, lo que se une a una nueva concepción del envejecimiento definido como "envejecimiento saludable y activo", que abarca los siguientes componentes: duración de la vida, salud biológica y mental, eficacia cognitiva, competencia social y productividad, control personal y satisfacción en la vida, (Nogales, 2015)

La expansión y creciente desarrollo en nuestro entorno de los servicios sociales durante las dos últimas décadas ha supuesto la generación de nuevos Juan Luis Santamaría Rol del Psicólogo en gerontología 5 contextos laborales y perfiles profesionales. En el ámbito de la atención gerontológica hemos pasado del asilo a nuevos modelos de residencia geriátrica y psicogerriátrica, a el surgimiento y expansión del SAD y otros programas comunitarios (Centros de Día, Hogares de Pensionistas y Jubilados, fomento del asociacionismo, pisos de acogida, tele alarma, voluntariado etc) . Por otro lado la geriatría

moderna aporta nuevos recursos como son el Hospital geriátrico y las unidades de día y corta estancia.

De esta manera, el envejecimiento poblacional ha originado cambios no solo en las estructuras sociales, económicas y culturales de cada país, sino también ha afectado las distintas áreas del adulto mayor (familia, economía, salud, tejido social), llevando a que distintos países se cuestionen temas relacionados con el trabajo y la jubilación, la calidad de vida, la salud, el involucramiento social y la búsqueda de la seguridad económica de estas personas. (Macias, 2017)

A lo anterior se unen factores, tales como los procesos migratorios, el paso de la familia extensa a la familia nuclear y con esto una reducción del número de miembros que la componen, así como también el nuevo rol femenino que incorpora a la mujer al mundo laboral, y los procesos de separación, divorcio, que han llevado de una u otra manera a que se limite la dinámica familiar y, por ende, la permanencia de los adultos mayores con sus familiares.

A nivel internacional ya se han originado planes dirigidos a aumentar el nivel de calidad de vida del adulto mayor, como el Plan de Acción Internacional 2002 que tiene como objetivo que los adultos mayores continúen participando en el sistema familiar, social, económico, cultural y cívicos, llevando a que estas personas "desarrollen su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo de toda la vida y participen conforme a sus necesidades, deseos y capacidades.

La finalidad de la Psicología de la Intervención social en el ámbito gerontológico es reducir o prevenir situaciones de riesgo social e individual en las personas mayores, ya sea mediante la intervención en la solución de problemas concretos que afectan a individuos o grupos aportando recursos materiales o profesionales, o mediante la promoción de una mayor calidad de vida. Estas situaciones de riesgo están referidas a las necesidades humanas básicas directamente relacionadas con el entorno social: necesidades de higiene y

alimentación, vivienda digna, participación, decisión, integración, desarrollo acceso a los recursos sociales, apoyo social, no discriminación.

En definitiva nos encontramos ante un espacio organizacional en crecimiento y expansión que conlleva un aumento de la complejidad de relaciones humanas tanto por la cantidad de trabajadores como por su diversidad profesional y formativa.

### **1.2.2 Contexto Nacional.**

En Ecuador, el gobierno nacional en lo posible consagra los derechos del adulto mayor, el reconocimiento de sus diferencias y la necesidad de una protección especial y una serie de garantías sociales, económicas y culturales, contribuyó a que los organismos públicos y privados favorecieran por medio de sus acciones la calidad de vida de esta población.

Especialmente de aquellos marginados, reorganizando la ampliación y la cobertura de los sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales, brindando así una seguridad social integral y preocupándose por implementar programas que favorezcan el subsidio económico. Según el INEC entre el 40 y 60% de los ancianos no poseen ingresos, ni cuentan con una pensión, además de la implementación de programas de alimentación complementados con actividades de educación, cultura y deporte.

El envejecimiento de las sociedades desarrolladas conlleva un alarmante y progresivo aumento de la dependencia, en especial en el sector de personas mayores muy mayores ( 80 años) que está disparando la demanda de servicios sociales, de salud, las necesidades de apoyo de los cuidadores y las mejoras en las condiciones de vivienda de este colectivo. La incidencia de patologías incapacitantes asociadas a la edad como la demencia es cada vez mayor, por lo que se están disparando los procesos de incapacitación legal.

Por otra parte, de acuerdo a los profesionales en el cuidado de adultos mayores la intervención psicológica también es útil en las relaciones, pues ayuda a las personas a aprender la distinción entre soporte útil y habilitación de dependencia. Además, le enseña a la gente 7 cómo funcionar desde el lado más útil del soporte continuo que se les ofrece para hacer la vida un poco más esperanzadora.

Actualmente, en Ecuador los organismos del Estado ya tienen una mirada integral del adulto mayor, y aunque las metas planteadas por la Constitución no se han alcanzado en su totalidad, sí se han incorporado en sus programas a los adultos mayores, particularmente desde el 2008, así como también las universidades y centros de investigación han promovido y difundido el conocimiento en el campo de la vejez y la asesoría a comunidades y municipios.

Por otro lado, no todas las personas viven la vejez de la misma manera, pues su funcionamiento durante ésta se encuentra relacionado con las acciones y omisiones que cada persona realiza durante el transcurso de su vida; es decir, “la vejez se construye desde la juventud”. Así, a pesar de que el proceso de envejecimiento es normal, natural e inevitable, puede tener distintos resultados, generalmente de los cuidados o descuidos tenidos a lo largo de la vida.

El garantizar una vida de calidad a las personas mayores es un nuevo reto que seguirá cobrando importancia en el contexto de la cooperación internacional y en las agendas nacionales en la mayoría de los países durante las próximas décadas. En el plano individual, las personas que ya cumplieron 50 años podrían llegar a cumplir 100; por ende, es urgente reflexionar sobre la calidad de vida que se quiere tener en la vejez y tomar medidas encaminadas a protegerla salud y bienestar en el futuro.

Sin embargo, estas medidas tendrán que tomarse a partir del conocimiento que se derive del estudio de dicho fenómeno. Por ello, la Psicología promete hacer aportaciones valiosas



sal estudio del comportamiento de los ancianos y de su entorno, para contribuir con intervenciones dirigidas a mejorar la calidad de vida de los ancianos.

La calidad de vida aparece como objeto de estudio por ser un componente central del bienestar, que está muy relacionado con otros aspectos del funcionamiento humano de naturaleza eminentemente psicológica. Por ende, se hace un llamado a las instituciones para que contribuyan al desarrollo de conocimientos y aptitudes que permitan prestar asistencia a lo largo de la vida entera, pues es importante contribuir a las necesidades específicas de cada población, mediante la continua investigación que abarque al adulto mayor desde su integralidad y calidad de vida.

### **1.2.3 Contexto Local.**

La intervención psicológica para adultos mayores se basa en teorías cognitivo conductuales. Este enfoque enfatiza que las personas pueden cambiar sus pensamientos, lo que a su vez cambia sus comportamientos y emociones mejorando su salud mental y por ende su calidad de vida. Este enfoque se dirige a la identificación de pensamientos inútiles con el objetivo de reemplazarlos con pensamientos más positivos y esperanzadores con respecto a uno mismo y al futuro de uno.

Los trabajadores sociales de gerontología y otras funciones de la psicología moderna en el cantón Quevedo, llevan a cabo una serie de funciones como miembros de diversos equipos multidisciplinarios. El asesoramiento individual es una de sus tareas clave para ayudar a las personas, en este caso, adultos mayores dentro y fuera del centro gerontológico y fundaciones, con una variedad de dificultades emocionales. Otra función clave es la "psicoeducación" la cual se refiere al trabajo con dichos individuos y sus familias para explicar aspectos de la enfermedad mental debido a la senilidad.

#### **1.2.4 Contexto Institucional.**

El GAD Municipal de Quevedo, a través de la Dirección de Desarrollo Social puso en marcha nuevamente este año el Centro Gerontológico “Eterna Juventud”, donde van a ser atendidos 55 adultos mayores. El objetivo es mejorar la calidad de vida de los adultos para que tengan un envejecimiento digno, ellos recibirán tratamientos de terapias físicas y ocupacionales, psicología, alimentación, manualidades, talleres y educación, manifestó la coordinadora, Magdalena Cedeño.

El Centro Gerontológico, que está ubicado en Los Chapulos, parroquia San Camilo, donde funcionaba la escuela Juan Pablo Marat, cuenta con amplias aulas remodeladas y posee la implementación necesaria: camas, colchones, sábanas, comedor para la alimentación diaria. La inversión aproximada es de 140 mil dólares, acotó Cedeño.

El apoyo mutuo puede ser una adición importante a la ayuda que recibe de profesionales de Psicología, los adultos mayores que se encuentran en las fundaciones e instituciones de ayuda social. Muchas personas encuentran que los grupos de apoyo de autoayuda son un recurso valioso. Estos grupos, dirigidos por profesionales, están diseñados para reunir a personas con condiciones similares de salud e impartiendo ayuda psicológica en los pacientes y sus familias.

### **1.3 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA**

El Centro Gerontológico, “Eterna Juventud”, está ubicado en Los Chapulos, parroquia San Camilo, donde funcionaba la escuela Juan Pablo Marat, cuenta con amplias aulas remodeladas y posee la implementación necesaria: camas, colchones, sábanas, comedor para la alimentación diaria.

El adulto mayor que asiste a este centro gerontológico; lo realiza usualmente cuando viven solos u otros simplemente porque sus familiares no los pueden cuidar en el día por razones laborales, asisten no solo para recibir alimentos sino también compañía y aprendizaje. Algo importante de acotar es que entre los adultos mayores que frecuentan el centro existen algunos con retraso mental, Alzheimer y/o enfermedades por la edad.

La intervención psicológica se encarga del abordaje de la salud mental en las distintas áreas de desempeño de las personas, por tanto también se ha considerado una buena herramienta para las intervenciones a aspectos psicológicos en la adultez, la atención que se ofrece pretende que se produzca una adaptación del adulto mayor a los cambios biológicos, sociales y psíquicos, propios de la edad.

La calidad de vida aborda los elementos que la constituyen desde una perspectiva que parte de que los años que una persona tenga de vida se prolonguen de la mejor manera posible, pero sobre todo que los adultos mayores estén sin dependencia, o si se tienen o requieren de dependencia, ésta tenga la menor repercusión sobre el individuo adulto mayor.

Los adultos mayores hoy en día están presentando varias necesidades, no solo en su salud, sino también en el ámbito recreativo, debido a esto las personas de la tercera edad, voluntariamente ven la manera de satisfacer sus necesidades de recreación y ocio en su tiempo libre. Para esto es necesario trabajar en el estilo y nivel de vida, en las condiciones y modos de vida, en el contexto económico y social, cultura, y un elemento esencial: la historia de vida individual y personal.

## **1.4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

### **1.4.1 Problema General**

¿Cómo la intervención psicológica influye en la calidad de vida en los adultos mayores del

Centro Gerontológico “Eterna Juventud”, año 2019?

#### **1.4.2 Subproblemas o derivados**

- ¿Cuáles son los factores de la intervención psicológica y la calidad de vida en los adultos mayores del Centro Gerontológico “Eterna Juventud”.
- ¿En qué medida la intervención psicológica impacta la calidad de vida de los adultos mayores del Centro Gerontológico “Eterna Juventud”?
- ¿Cómo una guía estratégica de intervención psicológica mejorará la calidad de vida en los adultos mayores del Centro Gerontológico “Eterna Juventud”.

### **1.5. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.**

#### **1.5.1. Delimitación espacial.**

La presente investigación se llevará a cabo en el Centro Gerontológico “Eterna Juventud”, el mismo que se encuentra ubicado en Los Chapulos, parroquia San Camilo.

#### **1.5.2. Delimitación temporal.**

La investigación se desarrollará durante el año 2019 – 2020.

#### **1.5.3. Delimitación demográfica.**

Estará constituida por: 5 profesionales de diferentes áreas entre ellos el director, 55 adultos mayores del Centro Gerontológico “Eterna Juventud”.

**Línea de investigación de la Universidad:** Educación y desarrollo social

**Línea de investigación de la Facultad:** Talento humano y educación.

**Línea de investigación de la Carrera:** Asesoramiento Psicológico.

**Sub-línea de investigación:** Intervención psicológica y su impacto en la calidad de vida.

**Área:** Intervención psicológica y calidad de vida

**Campo:** Educativo – Psicología clínica.

## **1.6 JUSTIFICACIÓN**

En la presente investigación se entiende por calidad de vida de los adultos mayores como la apreciación que poseen de su situación de vida dentro del Centro Gerontológico , “Eterna Juventud”, tomando en cuenta la relación del entorno social y valores de vida con sus propósitos, expectativas e intereses, para ello es importante la intervención psicológica pues esta consiste en la aplicación de principios y técnicas que puedan ayudar a los adultos mayores a mejorar sus capacidades personales e interpersonales.

El trabajo a realizarse constituye un aporte para el Centro Gerontológico, así como para las personas o instituciones donantes, que al mismo tiempo puedan satisfacer y mejorar las condiciones de vida del adulto mayor que asisten a la institución. Las personas mayores necesitan que los servicios que se les ofrecen sean de calidad, el objetivo básico de la calidad de vida es que los servicios para las personas con pérdida de autonomía deben demostrar que se realizan a unos niveles mínimos exigidos por la normativa vigente y que permitan vivir dignamente.

Esas situaciones de riesgo están referidas, cuando se habla de intervención social, a

la falta de cobertura de necesidades humanas muy básicas que se encuentran directamente condicionadas por el entorno social, necesidades de subsistencia, convivencia e integración social, participación, acceso a la información y a los recursos sociales, igualdad de oportunidades, no discriminación y a la no exclusión social.

Esta investigación es de gran importancia para determinar la intervención psicológica y como esta ayuda en la calidad de vida de los adultos mayores que frecuentan el Centro ya que, a través de la misma, se pueden detectar o identificar las necesidades que poseen, constituyéndose en un aporte para las personas o instituciones donantes del mismo, como una herramienta que les ayude a satisfacer y mejorar las condiciones de vida de sus acogidos.

Los principales beneficiarios de esta investigación serán los adultos mayores del Centro Gerontológico “Eterna Juventud”, pues mediante la intervención psicológica se puede reducir o prevenir situaciones de riesgo social y personal, ya sea mediante la intervención en la solución de problemas concretos que afectan a los adultos mayores, grupos o comunidades aportando recursos materiales o profesionales, o mediante la promoción de una mejor calidad de vida.

## **1.7- OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.**

### **1.7.1. Objetivo General**

Analizar la influencia de la intervención psicológica en la calidad de vida de los adultos mayores del Centro Gerontológico “Eterna Juventud, año 2019.

### **1.7.2 Objetivos específicos.**

- Identificar los factores de la intervención psicológica y la calidad de vida en los adultos mayores del Centro Gerontológico “Eterna Juventud”.
- Analizar la intervención psicológica y su impacto en la calidad de vida de los adultos mayores del Centro Gerontológico “Eterna Juventud”
- Diseñar una guía estratégica de intervención psicológica para mejorar la calidad de vida en los adultos mayores del Centro Gerontológico “Eterna Juventud”.

## **CAPÍTULO II.- MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL**

### **2.1 MARCO TEÓRICO.**

#### **2.1.1 Marco Conceptual.**

##### **Intervención psicológica**

Conjunto de actividades y operaciones a través de las que el profesional de la psicología, como agente de cambio, trata de alterar y mejorar el curso de los acontecimientos en los individuos y en la sociedad. El término incluye las intervenciones tradicionales de la psicoterapia y las técnicas de modificación de la conducta, (Flores, 2019)

La intervención psicológica se trata de un proceso a lo largo del cual el psicólogo, allá donde se presentan problemas relativos al comportamiento humano, evalúa, entrena o trata y cuantifica los efectos inmediatos del entrenamiento o del tratamiento. Pero no se queda ahí. La intervención continúa de la mano de la evaluación y del seguimiento de los efectos conseguidos, valorando su persistencia temporal, su validez social y su generalización a través de situaciones distintas a las del tratamiento o entrenamiento. (Balderrama, 2014)

La intervención psicológica consiste en la aplicación de principios y técnicas psicológicos por parte de un profesional acreditado con el fin de ayudar a otras personas a comprender sus problemas, a reducir o superar estos, a prevenir la ocurrencia de los mismos y/o a mejorar las capacidades personales o relaciones de las personas aun en ausencia de problemas. (Balderrama, 2014)



Ayudar a una persona a reducir sus obsesiones, a una familia conflictiva a comunicarse mejor, a unos niños de un medio desfavorecido para prevenir el aumento de conductas agresivas incipientes, a adolescentes normales a mejorar sus habilidades de relación heterosexual. En general, los campos de aplicación de la intervención psicológica son muy variados: clínica y salud, educación, área laboral, programas comunitarios, deporte, (López, 2018)

Esta rama de la psicología surge como respuesta a la necesidad de analizar y actuar sobre los problemas de las interacciones personales en sus diversos Juan Luis Santamaría . Rol del Psicólogo en gerontología 4 contextos sociales. Su continua acción, reflexión e investigación tiene como principal marco de referencia a la Psicología Social, la antropología, la sociología y otras disciplinas afines. Aunque históricamente el desarrollo de la Psicología de la Intervención Social está históricamente ligado al de los Servicios Sociales, en la actualidad se dirige hacia nuevos y más amplios conceptos. (López, 2018)

### **Tratamiento, prevención e intervención**

En esta actividad, el psicólogo ayuda a otras personas a comprender sus problemas, a reducir o superar estos, a prevenir la ocurrencia de los mismos o a mejorar las capacidades personales. En este último caso, se emplea el nombre general de intervención más que el de tratamiento, el cual se reserva para aquellos casos en que el objetivo es resolver problemas presentes. (Batallas, 2017)

Posibles ejemplos de este tipo de actividad son: ayudar a una persona a reducir su estado de ánimo deprimido, a una pareja conflictiva a comunicarse mejor y saber negociar entre ellos, a una persona a manejar su dolor crónico, a unos niños de un medio desfavorecido para prevenir el IPCS - 4 aumento de conductas agresivas incipientes, a una institución de ancianos a cambiar su funcionamiento, a unos adolescentes a mejorar sus habilidades sociales, al público en general para que adquiera o fomente ciertos hábitos de salud, etc. (Batallas, 2017)

- **Prevención primaria:** La prevención primaria debe distinguirse de la promoción de la salud, en la cual la intervención se dirige a enseñar o potenciar repertorios saludables con el objetivo de mantener la salud y mejorar la calidad de vida.
- **Prevención secundaria:** intervención dirigida a identificar los problemas en la fase más temprana posible y a actuar lo más pronto que se pueda sobre los mismos para que no se agraven.
- **Tratamiento:** intervención sobre problemas ya consolidados.
- **Prevención terciaria:** intervención dirigida a prevenir recaídas en un problema ya tratado o a evitar complicaciones posteriores de problemas crónicos o mejorar la calidad de vida de las personas que los padecen. La prevención terciaria incluye el concepto clásico de rehabilitación. (Batallas, 2017)

### **Nivel de intervención**

La intervención psicológica puede llevarse a cabo a distintos niveles: individual, parejas, familias, grupos y comunidades. Los distintos niveles no son excluyentes; así, puede combinarse el tratamiento en grupo con sesiones de asistencia individual. El nivel individual es uno de los más frecuentes, si no el que más. El psicólogo trabaja con una persona de modo exclusivo o casi exclusivo para ayudarle a reducir o superar un trastorno, eliminar o reducir comportamientos de riesgo, adquirir o potenciar hábitos saludables, afrontar una enfermedad crónica, etc. (Rojas, 2017)

### **Modelos de intervención Psicológica**

Existen diferentes modelos teóricos que varían en diversos aspectos importantes tales como: forma de concebir la conducta normal y anormal y los trastornos psicológicos, variables relevantes en el desarrollo y mantenimiento de dichas conductas y trastornos, relaciones existentes entre dichas variables, modos de recoger los datos pertinentes,

objetivos a conseguir con la intervención y modo de llevar a cabo esta. (Damian, 2016)

Un modelo permite organizar la información adquirida, facilita la comunicación con otros profesionales que siguen el mismo modelo y es una guía que orienta la toma de decisiones del clínico y la investigación. Sin embargo, un modelo también puede constituir una fuente de problemas. (Damian, 2016)

Por ejemplo, cuando se generaliza en exceso intentando explicarlo todo con un modelo que ha sido validado sólo con ciertos comportamientos o cuando el modelo lleva a buscar sólo ciertos aspectos en detrimento de otros que pueden ser tanto o más importantes. Además, el lenguaje propio de cada modelo dificulta la comunicación con los seguidores de otros modelos, con lo cual es difícil entenderse; de modo que se pueden estar diciendo las mismas cosas con distintas palabras o expresando diferentes significados con los mismos términos. (Damian, 2016)

En resumen, tener un modelo como referencia puede ser útil, pero esto debe complementarse con la comprensión de los otros puntos de vista y el aprecio de sus aportaciones. En general, parecen poco útiles los modelos inflexibles, incapaces de incorporar nuevos elementos en principio útiles, y los modelos formulados de tal manera que no permiten su investigación empírica IPCS - 11 controlada o que, caso de permitirla, no es llevada a cabo o que, si lo es, sus resultados no son tenidos en cuenta para modificar el modelo.

### **La incorporación del psicólogo al ámbito residencial**

El envejecimiento demográfico actual supone una novedad, cuyos efectos van muy por delante de las respuestas políticas que se adoptan para hacerle frente. Si se toma en cuenta además, el efecto últimamente frecuente de la pre jubilación laboral (personas entre 55 y 64 años), el fenómeno crece de forma exponencial. Hoy en día, todas las políticas orientadas a dar una respuesta al fenómeno del envejecimiento y sus consecuencias, tienen el objetivo prioritario de mantener al mayor en su entorno habitual todo el tiempo posible.

El ingreso en un centro se considera un recurso adecuado a utilizar únicamente cuando sea estrictamente necesario. Pero el gran reto de la política social actual en mayores es la dependencia, no solo por su aumento en número, sino también por el debilitamiento que padece en España el soporte familiar y la mayor prevalencia de enfermedades crónicas y/o degenerativas. A título de ejemplo, se estima que el número de enfermos de Alzheimer se duplicará para el año 2020, (Duarte, 2018).

Si bien la dependencia no es solo un problema de personas mayores, el envejecimiento le está dando una nueva dimensión al incidir en la extensión e intensidad de la misma en las edades más avanzadas. Esta situación va configurando un importante aumento en la demanda de todo tipo de servicios, sobre todo sanitarios y sociales. Para hacer frente a estas necesidades, diferentes disciplinas, entre ellas la Psicología, tratan de dar respuestas mediante la aportación de nuevas líneas de investigación e intervención. (Ortiz, 2017)

La incorporación del psicólogo en los diferentes niveles de atención al mayor es ya una realidad con tendencia a ir en aumento. Las políticas que se están desarrollando en las distintas administraciones públicas, reconocen la importancia de la intervención de este profesional y están exigiendo su contratación; ejemplo de ello es su inclusión en plantilla en los centros sociosanitarios con plazas concertadas, en los programas municipales de prevención y educación para la salud, etc, (Ortiz, 2017)

### **Descripción del estudio sobre el rol del psicólogo**

El campo de intervención de un psicólogo es amplio: clínica, educativa, intervención social, industrial, recursos humanos, investigación, etc. En los últimos años la psicología ha investigado y propuesto modelos de intervención en un ámbito nuevo: el de las personas mayores, con aportaciones que inciden directamente sobre el nivel de calidad de la atención a este colectivo. El psicólogo con formación especializada en mayores y con vocación hacia el trabajo interdisciplinar, es un profesional altamente cualificado en las áreas cognitiva,

psicoafectiva, funcional y social, en la evaluación de las mismas, así como en la elaboración de programas de intervención en dichas áreas y para ámbitos como el comunitario (ej. programas municipales) (Mielgo, 2017)

Cabe destacar entre otros:

- Los programas preventivos (memoria, hábitos saludables, jubilación).
- Los programas de apoyo a cuidadores informales.
- Los programas de integración en la comunidad.
- Los programas de adaptación al medio residencial.
- Los programas de formación del personal de atención directa .
- Los programas de trabajo con familias.
- Los programas de orientación espacio – temporal.
- Los programas de intervención en demencias (estimulación cognitiva).

No se debemos olvidar su labor más relevante: Trastornos de conducta, del lenguaje, cuadros depresivos, atención a enfermos terminales, etc, (Mielgo, 2017)

### **Adaptación psicológica en la edad Mayor**

De manera natural, el envejecimiento limita el rango de posibilidades a medida que transcurre la vida; sin embargo, la tarea de adaptación en cada adulto mayores insoslayable y demanda la necesidad de concentrarse en aquellos aspectos dela vida y aquellos objetivos que son de alta prioridad para la gente que involucran la convergencia de demandas

ambientales y motivación individual, destrezas, preferencias y capacidad biológica, (Sanchez, 2019)

Un modelo accesible para entender la adaptación psicológica al deterioro de la vejez es el llamado “Selección, Optimización, Compensación” (SOC) diseñado para explicar la adaptación a la pérdida de recursos debido a la edad, esto se da a través de ajustes en el uso y asignación de recursos para confrontar problemas. Este modelo, se basa en el supuesto de que la limitación de los recursos internos y externos de las personas (capacidad cognitiva y física, tiempo, apoyo social, etcétera) con la edad exigen en el adulto mayor especiales esfuerzos para elegir tales recursos, (Sanchez, 2019)

### **Estrategias de optimización y compensación de la intervención psicológica en el adulto mayor**

Una hipótesis general, tomando como base este modelo, dice que los adultos mayores que utilizan estrategias de selección, optimización y compensación para identificar y perseguir objetivos, se adaptarán mejor al envejecimiento en comparación a aquellos que no lo hacen, y que se establece una relación positiva entre la frecuencia en el uso de estas estrategias y el bienestar subjetivo. Durante los últimos años, a causa del crecimiento de la población adulta, disciplinas como psicología, medicina, gerontología, sociología, entre otras, se han preocupado por estudiar diversas variables en esta etapa del ciclo vital y por contribuir al desarrollo de teorías e instrumentos que permitan un acercamiento integral al adulto mayor.

Específicamente, en el caso de la psicología, se pretende que los psicólogos contribuyan con el diseño de medidas fiables que permitan una evaluación y seguimiento de los programas de intervención y que se preocupen por emplear estrategias que contribuyan al cambio conductual y a la promoción y prevención de la enfermedad, optimizando el proceso de adaptación con intervenciones que apunten a necesidades propias de la población y del contexto familiar y social que lo rodea (Murati, 2012).

Se puede observar que la mayoría de los estudios dirigen sus objetivos a medir la eficacia de intervenciones psicológicas en relación con la salud del adulto mayor, seguidas de investigaciones relacionadas con los cuidadores de estas personas y de variables psicológicas como tal. En relación con los programas de intervención que apuntan a la mejora de la salud, se puede afirmar que la implementación de un programa cognitivo-conductual, dirigido a adultos mayores, influía en los cambios de variables psicológicas, como la ansiedad, la ira y la solución de problemas en pacientes hipertensos contribuyendo a la disminución en los niveles de presión arterial (Tobar, 2017).

### **Estrategia de Optimización**

Implica la promoción de conductas que describen la adquisición e inversión de medios específicos de acción para la obtención de los objetivos seleccionados, y la persistencia en la obtención de estos objetivos cuando se topa con obstáculos, (Sanchez, 2019)

La compensación refleja la promoción de conductas que indican la inversión de medios alternativos o sustitutos ante la pérdida o declive en los medios específicos de acción, (Marquez, 2017)

### **Selección**

Cuando a pesar de compensar y optimizar, la persona no puede funcionar igual que antes, se ve obligada a seleccionar unas cuantas actividades de todo su repertorio para seguir funcionando de una manera más especializada. (Marquez, 2017)

### **Selección electiva**

Significa que la persona promueve conductas como el desarrollo de objetivos claros; selección basada en pérdidas sucede cuando la persona reestructura la jerarquización de los objetivos o adapta el nivel de aspiración de manera diferente al nivel de aspiración previo a la pérdida en función de lo que puede hacer. Por tanto, al usar estrategias de selección,

optimización y compensación, los adultos mayores pueden contribuir a un envejecimiento exitoso la compensación refleja la promoción de conductas que indican la inversión de medios alternativos o sustitutos ante la pérdida o declive en los medios específicos de acción. (Marquez, 2017)

## **Calidad de Vida**

La calidad de vida se define como el bienestar, felicidad y satisfacción de la persona, lo que le permite una capacidad de actuación o de funcionar en un momento dado de la vida. El concepto de calidad de vida en términos subjetivos, surge cuando las necesidades primarias básicas han quedado satisfechas con un mínimo de recursos, (Padilla, 2014)

El concepto de calidad de vida ha sufrido transformaciones en las tres últimas décadas, el mismo hace referencia a un proceso dinámico que ha ido evolucionando desde una concepción sociológica hasta la actual perspectiva psicosocial, en la que se incluyen los aspectos tanto objetivos como subjetivos del bienestar o de la satisfacción personal con la vida de las personas, (Gonzales, 2015)

En la actualidad, la calidad de vida se define como un constructo complejo, multifactorial, en donde se acepta que hay una dualidad subjetiva-objetiva; la primera hace referencia al concepto de bienestar o satisfacción con la vida a lo que se denomina “felicidad”, sentimiento de satisfacción y estado de ánimo positivo y la segunda está relacionada con aspectos del funcionamiento social, físico y psíquico, siendo la interacción entre ambas lo que determina la calidad de vida “Estado de bienestar, (Tuesca, 2015)

Calidad de vida puede traducirse en términos de nivel de bienestar subjetivo, por un lado, y, por otro, en términos de indicadores objetivos. La aparición y el desarrollo del constructo calidad de vida para estudiar e intervenir en la enfermedad, la salud y el bienestar, es una muestra de integración y progreso de las ciencias del comportamiento y en particular



de la psicología– que se debe aprovechar trabajando en su fundamentación teórica y metodológica, en sus conceptos y terminología, en la construcción de instrumentos y en la búsqueda de su aplicabilidad y eficacia, (Tuesca, 2015)

### **Importancia de la calidad de vida**

Para empezar, la importancia de la calidad de vida se centra en la influencia que tiene sobre la cantidad de años que una persona puede vivir. Por ejemplo, quien este subalimentado, sin un lugar donde vivir, sin cariño, etc. tiene menos probabilidad de vivir muchos años sobre aquella persona que se alimenta de manera adecuada, que tiene una familia que lo contiene y quiere, un lugar adecuado para vivir, etc. (Garcia, 2016)

Calidad de vida es un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona. Posee aspectos subjetivos y aspectos objetivos. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social. Incluye como aspectos subjetivos la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud objetiva. Como aspectos objetivos el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social y con la comunidad, y la salud objetivamente percibida, (Fernandez, 2015)

Además, quien tiene una buena calidad de vida puede disfrutar de diversas cosas como por ejemplo viajes, que quienes no se caracterizan por una buena calidad de vida no pueden realizarlo, ya que, por ejemplo, pueden tener un problema físico que les impida viajar en avión, caminar mucho, etc. Por otra parte, quienes poseen una calidad de vida media o buena pueden realizar actividad física, de esta manera ayudan a que dicha calidad vaya mejorando día a día. Otra manera para contribuir a mejorarla es comiendo sano, con una dieta equilibrada que contenga todos los nutrientes, vitaminas, proteínas, etc. que requiere el cuerpo para su funcionamiento y crecimiento, (Deborat, 2017)

Aunque la calidad de vida en la tercera edad, cualquiera que sea el contexto de referencia mantiene aspectos comunes, comparativamente con otros grupos de sujetos, la calidad de vida en personas mayores tiene un perfil específico en el que no intervienen factores importantes en otros grupos de edad, por ejemplo, referidos al trabajo y donde existen otros idiosincráticos que tiene que ver con el mantenimiento de las habilidades funcionales o de auto cuidado.

En segundo lugar, la calidad de vida es un concepto multidimensional cualquier reducción (frecuente entre los instrumentos de calidad de vida desarrollados desde la medicina) a un concepto mono factorial de salud resulta inadmisibles y atenta contra los a priori del concepto. Es decir, la vida es ontológicamente multidimensional y su calidad habrá de serlo también. Ello implica que habrán de contemplarse factores personales (la salud, la autonomía, la satisfacción) así como factores socio ambientales o externos (las redes de apoyo, los servicios sociales, etc, (Fernandez, 2015)

Una tercera asunción, hace referencia a que el concepto de calidad de vida debe contener tantos aspectos subjetivos (valoraciones, juicios, sentimientos, etc.) como objetivos (servicios con los que cuenta la persona, nivel de renta, etc.). Esta cuestión parte de la decisión sobre si, calidad de vida, es un concepto puramente subjetivo, en el sentido de que son aspectos percibidos de la realidad los que deberían tomarse en cuenta a la hora de su conceptualización, o como defienden otros autores entre ellos Fernández-Ballesteros (2008), la definición operativa de la calidad de vida debe pasar por la utilización de indicadores objetivos los cuales darían cuenta de aspectos reales y observables que contribuirían al bienestar de la persona, (Fernandez, 2015)

### **Ventajas de llevar un estilo de vida con calidad**

Hoy en día llevar una vida saludable cuesta trabajo, ya sea por nuestro tiempo o costumbres y es que la vida actual es tan estresante y tan a la carrera que de pronto nos

encontramos envueltos en una serie de hábitos poco saludables para nuestras vidas, pero a la vez cómodos para sobrevivir. (Damiane, 2018)

Sin embargo, somos conscientes de que este estilo de vida poco saludable nos lleva a tener problemas de salud con el tiempo, que son mucho más serios y preocupantes, de ahí se requiere cambiar de hábitos nocivos a hábitos saludables, para mejorar nuestra salud en todos los aspectos. Para motivarte a tener estos cambios de hábitos lo más rápido posible, se debe comprender de cuáles son las ventajas de llevar una vida en salud. (Damiane, 2018)

Ventajas en los tres niveles de nuestro cuerpo: FÍSICO, MENTAL y AFECTIVO.

- Previene problemas de sobrepeso, nos ayuda a perder peso.
- Aumenta los niveles de energía.
- Mejora la acción respiratoria.
- Ayuda a tener un desarrollo y crecimiento más saludable.
- Aumenta el rendimiento en general: fuerza, velocidad, resistencia.
- Hay una gran mejoría de la coordinación.
- Elimina la ansiedad y el estrés de tu vida.
- Ayuda a regular el sueño.
- Mejora la autoestima.
- Mejora nuestra imagen física, (Damiane, 2018)

Llevar una vida saludable te llena de buen humor, te da mayor energía para realizar tus actividades cotidianas y te mantienes en buena relación con el resto de las personas donde quiera que te encuentres. Para llevar una vida saludable, se requiere primeramente desear sentirse y verse bien. Lo que se puede lograr con la ayuda de las siguientes acciones:

Llevar una dieta saludable, elegir correctamente los alimentos que sabemos que son sanos y que nutren nuestro organismo, recuerden que es vital para este cambio. Además dejar de lado todo tipo de alimentación chatarra, grasas o alimentos que sabemos que no nos dan ningún beneficio. Sabemos que nos puede resultar un poco difícil al principio pero todo es cuestión de costumbre, (Damiane, 2018)

### **Calidad de vida y bienestar**

El bienestar es estar en buena salud física y mental. Debido a que la salud mental y la salud física están relacionadas, los problemas en un área pueden afectar al otro. Al mismo tiempo, mejorar su salud física también puede beneficiar su salud mental, y viceversa. Es importante tomar decisiones saludables tanto para su bienestar físico como mental. Recuerde que el bienestar no es la ausencia de enfermedad o estrés. Todavía puedes esforzarte por alcanzar el bienestar incluso si estás experimentando estos desafíos en tu vida, (Gaces, 2018)

### **Ocho dimensiones del bienestar**

Aprender sobre las Ocho Dimensiones del Bienestar puede ayudarlo a elegir cómo hacer del bienestar una parte de su vida cotidiana. Las estrategias de bienestar son formas prácticas de comenzar a desarrollar hábitos saludables que pueden tener un impacto positivo en su salud física y mental.

Las Ocho Dimensiones del Bienestar son:

- Emocional.- cooperar eficazmente con la vida y crear relaciones satisfactorias

- Ambiental.- buena salud ocupando entornos agradables y estimulantes que respaldan el bienestar
- Financiera .- Satisfacción con situaciones financieras actuales y futuras
- Intelectual .- Reconocimiento de habilidades creativas y búsqueda de formas de expandir el conocimiento y las habilidades
- Ocupacional .- Satisfacción personal y enriquecimiento del trabajo de uno
- Físico .- Reconocer la necesidad de actividad física, alimentos saludables y dormir
- Social .-Desarrollar un sentido de conexión, pertenencia y un sistema de apoyo bien desarrollado
- Espiritual.- Expandir un sentido de propósito y significado en la vida, (Gaces, 2018)

### **Salud, autonomía, independencia.**

Es la capacidad de funcionar mejor en el entorno" y no la hipotética ausencia de enfermedad.

Dos criterios de funcionamiento:

Autonomía e independencia

Autonomía.- Es la capacidad de hacer o no hacer. Querer, decidir, es una función de la función cerebral.

Independencia: capacidad del poder para hacer. Ser capaz de hacer los actos de la vida diaria es parte del sistema neuro-locomotor.

A cada edad, uno puede ser: autónomo e independiente; autónomo y dependiente; no autónomo e independiente; No autónomo y dependiente.

Es importante recordar que la discapacidad en una función no significa necesariamente discapacidad en todas las funciones. Sin embargo, requiere mucho calor humano, esfuerzo, tiempo y paciencia para que una persona con déficit cognitivo pueda superar las dificultades que encuentra al realizar las actividades de la vida diaria.

A pesar de los cambios cognitivos, todos seguimos siendo un ser humano. El mínimo mantenimiento o readquisición de las capacidades funcionales de uno ayuda a preservar la dignidad de uno, la autoestima, a mantener un vínculo frágil con el entorno de uno para aliviar la angustia obvia. (Gaces, 2018)

La práctica diaria nos muestra que es posible recuperar habilidades que parecían irremediablemente perdidas. Ciertos que no sabemos para determinar en el conjunto de acciones implementadas, cuál es el uno o los que prevalecieron. Pero sin importar nuestros límites teóricos, siempre y cuando nuestras acciones sean catalizadores de la vida. (Gaces, 2018)

### **Requisitos previos para las acciones.**

Estos requisitos previos constituyen vías para la reflexión y la acción. Su conocimiento hace posible verificar si nuestras concepciones y nuestros métodos de intervención son adecuados o si necesitan ser corregidos; Si son dictados por prejuicios o actitudes negativas. Este interrogatorio es esencial para tomar conciencia de los valores que sustentan nuestros comportamientos, juzgar la relevancia de nuestras decisiones y alcanzar los objetivos de atención médica que proponemos. (Gaces, 2018)

### **Factores de la calidad de vida**

A grandes rasgos pueden identificarse numerosos y distintos factores que intervienen para bien o para mal en la calidad de vida de las sociedades, dependiendo de cómo uno haga su estudio. Podríamos, sin embargo, agruparlas en categorías muy generales: (Raffijo, 2019)

- Contexto ambiental. Las condiciones extremas económicas o de trabajo determinan en gran medida la calidad de vida de un individuo o un grupo humano, a partir de las consecuencias que su contexto histórico ejerzan sobre él.
- Entorno social. El grado de inserción en la sociedad, el apoyo familiar, la presencia de instituciones protectoras o la marginación social son, también, variables que se juegan a la hora de pensar la calidad de vida. De hecho, individuos de una misma región pueden tener distintas calidades de vida de acuerdo a su entorno social.
- Condiciones vitales. La riqueza y la pobreza, las oportunidades reales, en fin, las condiciones en que un individuo viene al mundo y se desarrolla inciden directamente en sus oportunidades y en su calidad de vida en general.
- Cultura y sociedad. Las condiciones culturales ejercidas sobre un individuo o un grupo de ellos por el resto de la comunidad o por sí mismos tampoco pueden ser dejadas de lado. (Raffijo, 2019)

### **Indicadores de calidad de vida**

En el estudio estadístico de la calidad de vida, se examinan de manera objetiva los indicadores de la calidad de vida: los elementos que deben ser interrogados para hacerse una idea respecto del modo de vivir de las sociedades. Algunos de ellos son:

- Condiciones materiales. Riqueza, acceso al ahorro, tipo de vivienda, etc.
- Trabajo. Franja laboral (formal, informal, ilegal), salario, condiciones de empleo, etc.
- Salud. Acceso a servicio médico, a medicinas, condiciones de higiene diaria, etc.
- Educación. Nivel académico formal alcanzado, acceso a la educación a todo nivel, etc.
- Ocio y relaciones sociales. Acceso al entretenimiento, cantidad de tiempo libre, nivel de integración a la sociedad, lazos afectivos, etc.

- Seguridad física y personal. De cara a las condiciones de vida, trabajo, etc.
- Derechos básicos. Protección (o desamparo) de parte de las instituciones del Estado, etc.
- Entorno y medio ambiente. Condiciones geográficas de vida, entorno inmediato de desarrollo vital, etc, (Raffino, 2019)

## **Adulto Mayor**

Adulto mayor es un término reciente que se le da a las personas que tienen más de 65 años de edad, también estas personas pueden ser llamados de la tercera edad. Un adulto mayor ha alcanzado ciertos rasgos que se adquieren bien sea desde un punto de vista biológico cambios de orden natural, social relaciones interpersonales y psicológico experiencias y circunstancias durante su vida. (Castro, 2019)

Es conocida como vejez o envejecimiento. En su expresión individual se caracteriza por la serie de modificaciones morfológicas, psicológicas, funcionales y bioquímicas que origina el paso del tiempo sobre los seres vivos. Es un proceso dinámico, gradual, natural e inevitable que comienza en el momento del nacimiento y se desarrolla a lo largo de la vida. Los cambios observados en la manera de envejecer son también resultado de factores sicosociales y no exclusivamente biológicos, pues la repercusión individual de la disminución de las capacidades físicas con el avance de la edad aumenta los problemas de salud mental.

En el principio del siglo XXI se constata el envejecimiento acelerado de la población, problema que no deja de ser fuente de preocupación a nivel mundial. Dado lo anterior, es fundamental comprender mejor cómo se manifiesta la depresión en el anciano. La depresión es uno de los síndromes psiquiátricos más frecuentes y probablemente el segundo trastorno que más discapacidad produce en la población anciana. (Macias, 2017)



Cuando un anciano sufre de depresión, esta se asume como un aspecto normal de la vejez, pero es un error pensar así. Por el contrario, la mayoría de las personas de edad se sienten satisfechas con sus vidas y no están predispuestas psicológicamente a la depresión, ahora bien, si no se diagnostica ni se trata, causa un sufrimiento innecesario para el anciano y su familia. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 25 % de las personas mayores de 65 años padecen algún tipo de trastorno psiquiátrico, en tanto el más frecuente es la depresión. (Macias, 2017)

Las estimaciones de la prevalencia de depresión mayor en las personas de edad avanzada son del 2-4 % en las muestras comunitarias, del 12 % en los pacientes hospitalizados por enfermedad médica y del 16 % en los pacientes geriátricos con tratamientos crónicos. Datos de esta organización plantean que en el 2020, será la primera causa de retiro laboral prematuro en los países desarrollados y la segunda enfermedad más frecuente en el planeta, algunos le llaman la epidemia del siglo.

La frecuencia de los trastornos afectivos en los ancianos es alta. Se calcula que entre 10 y 45 % de las personas de más de 65 años tendrán, en algún momento, al menos, un síntoma depresivo. Las cifras de prevalencia en el anciano son, aproximadamente, de 13 a 15 %, y aumentan hasta dos o tres veces en el caso de enfermedad médica asociada. Es mayor en pacientes hospitalizados, hasta alcanzar el 26 %. (Macias, 2017)

El proceso del envejecimiento del organismo humano no se debe reducirse a un mero proceso biológico, se debe analizar el contexto la naturaleza compleja del hombre que es un ser biológico – cultural – social – mental y espiritual integradamente y la naturaleza compleja de las sociedades humanas: ecológico, ambiental, social, económico, cultural. Se puede entender la vejez, como el conjunto de cambios biológicos, psicológicos y sociales, normal e inherente a todo individuo, que deja huella a nivel físico y en el comportamiento de cada uno, reflejado en el estilo de vida y en su interacción con el medio, y que repercute en el sistema social y económico de la sociedad, irreversible y constante, que se inicia desde el nacimiento mismo (Piñera, 2010)

A medida que las personas envejecen, la posibilidad de que se produzcan pérdidas funcionales son cada vez más grandes. Las personas de la tercera edad, temen perder su buen funcionamiento mental y físico, y esto puede agudizarse si la persona presenta depresión e impotencia, ya que los mismos generan la pérdida del control de sus propios cuerpos. Estos problemas muchas veces general que los ancianos se aíslen y se sientan inútiles haciendo que su vida sea cada vez más complicada. El deterioro que se presente tanto físico como mental, hace que la persona reduzca su redes sociales y emocionales, posibilitando así la depresión y que las enfermedades crónicas se vuelvan más nocivas para la persona (Cabello, 2012).

Los adultos mayores son símbolo de estatus, prestigio y fuente de sabiduría, por lo general son tratados con mucho respeto y se les identifica por ser maestros o consejeros en cierta sociedades, debido a su larga trayectoria. Aunque esto difiere según cada cultura, porque en algunos países la condición de vida de un adulto mayor se torna muy difícil debido a que pierden oportunidades de trabajo, actividad social y en el peor de los casos son excluidos o rechazados.

## **2.1.2. Marco referencial sobre la problemática de investigación.**

### **2.1.2.1. Antecedentes Investigativos.**

La intervención psicológica implica educar a los participantes sobre un desafío significativo en la vida, ayudar a los participantes a desarrollar apoyos sociales y de recursos para manejar el desafío, y desarrollar habilidades de afrontamiento, y en última instancia, para enfrentar el desafío.

En Intervención psicológica y calidad de vida, existen diversos trabajos investigativos que han sido consultados como una guía clara para la realización del presente proyecto que busca ampliar un conjunto de herramientas profesionales con métodos de intervención psicológica en la calidad de los adultos mayores que se asisten al centro gerontológico “Eterna Juventud”.

En otro Trabajo de Grado está el tema: “La calidad de vida desde la intervención profesional del trabajo social” de la Autora: Mirian Alexandra Carreño Carreño, cuya Trabajo de Graduación, previo a la obtención del Título de Licenciada en Psicología de la Universidad de Cuenca, del Año 2015. Este estudio analizó el papel del trabajador social en la intervención profesional en calidad de vida, esforzándose principalmente por proporcionar los recursos necesarios para garantizar que los pacientes permanezcan estables y, de ser posible, recuperen su homeostasis psicológica. Se analizaron las principales fuentes teóricas, en las cuales cada profesional apoya sus actividades, sintetizando los criterios de intervención.

En el siglo XX, los avances en la tecnología y el conocimiento científico, el aumento de la esperanza de vida, trayendo como consecuencia un crecimiento de la población, cuyo índice no ha sido posible controlar en muchos estados del mundo. Se sabe que los países industrializados, cuyo crecimiento de la población de adultos mayores se vuelven cada vez más difícil proteger y controlar en su salud mental y física. Mientras que en los países en desarrollo, es difícil hacer frente a esta situación actual muchas veces no se examinan las estrategias necesarias para afrontar el reto de una vida avanzada influenciada por el crecimiento de la población que en 2025 será cuatro veces más alto de lo esperado (Clínica, 2017)

Los datos analizados indican que los psicólogos juegan un papel importante en el campo de la psiquiatría y la calidad de vida del adulto mayor y en general, a través de la prevención y el cuidado del paciente y su familia. Pero también sugieren que es necesario preparar constantemente a los especialistas porque es necesario tratar al paciente de forma humanitaria. La capacidad de interacción entre un psicólogo y un paciente mayor es de la mayor importancia porque dependerá de si la intervención dará buenos resultados y creará una actitud equilibrada y objetiva de un profesional que usará su personalidad para apoyar al paciente. (Brito, 2015)

Otra investigación para la obtención del título de Psicólogo Clínico derivada en la Universidad Técnica de Ambato Facultad de Ciencias de la Salud Carrera de Psicología

Clínica, con el tema: “La terapia ocupacional y el estado de ánimo del adulto mayor en el asilo de ancianos del Hospital Provincial Docente Ambato” del Autor Herrera Chicaiza, Cristian Paúl, realizado en la ciudad de Ambato, Año 2011 manifiesta que:

Descubriremos con interés si la falta de Terapia Ocupacional es una de las causas que afectan la aparición de Trastornos del Estado de Ánimo en esta población, preguntando si tiene una relación sistemática y luego proponiendo una solución a este problema. En dicha obra se basa en los fundamentos de la Terapia Ocupacional y el estado de ánimo de los Mayores en Europa, Estados Unidos y América Latina.

En nuestro país, el tratamiento de los ancianos es lamentable en comparación con los países europeos, porque el público no toma en cuenta a las personas de edad, por lo que no implementa los recursos necesarios para tener un buen servicio en el país. área social, laboral, familiar y de salud. El análisis crítico coloca la Terapia Ocupacional como una alternativa al Área de Psicología para tratar de lograr el bienestar en el humor de los ancianos. El objetivo general de la investigación es "Referencia sistemática a la ausencia de Terapia Ocupacional en el estado de ánimo de los ancianos del asilo H.P.D.A." (Herrera 2011).

Por otro lado, en entrevistas realizadas a psicólogos y médicos del Policlínico "Románico Oro Peña", a profesionales del Centro Comunitario de Salud Mental y a otros que fueron miembros del Equipo Multidisciplinario de Atención Gerontológica, se pudo identificar que no hay sistematicidad en el tratamiento al adulto mayor con depresión y que no se realizan intervenciones psicológicas para disminuir sus niveles.

Razones que determinó la propuesta de un estudio con el objetivo de evaluar la efectividad de una intervención psicológica para disminuir la depresión en los adultos mayores de la casa de abuelos Dr. Diego Tamayo Figueredo" de Puerto Padre, en el período noviembre de 2013 - mayo de 2014, sustentado en el Modelo Cognitivo Conductual de Beck. Ello condujo a la caracterización de los adultos mayores en cuanto a edad, sexo, antecedentes

patológicos personales, tipo de depresión, modo y estilo de vida, a aplicar la intervención psicológica y a determinar su efectividad.

En la Universidad Central del Ecuador, Celis y sus colaboradores, se ha hecho la evaluación del impacto de algunas variables asociadas a la calidad de vida de los ancianos mexicanos en escenarios diferentes: en dos centros de salud de instituciones del sector salud, y en centros recreativos-culturales para ancianos. Se analizaron la asociación de las variables jubilación, espiritualidad, bienestar subjetivo y actitud ante su propio envejecimiento con la calidad de vida. (Urza, 2010)

En el segundo estudio las variables asociadas a la calidad de vida fueron: enfermedad (Vinaccia, 2010), soledad (Vargas, 2012), tipo de actividades que realizan los adultos mayores (Revollo, 2010), comportamientos saludables (Rodríguez y Pérez, 2006), y autoeficacia (Contreras, 2013). Mientras que en el tercer estudio las variables relacionadas con la calidad de vida fueron espiritualidad y soledad (Flores, 2007).

Los resultados encontrados permiten concluir que las dimensiones que conforman la “calidad de vida” se configuran de una manera específica y particular, dependiendo de las necesidades de la persona; entre mejor satisfaga el individuo sus necesidades personales, mejor será su proceso de envejecimiento; y si las personas gozan de una buena calidad de vida, otros aspectos psicológicos tendrán más probabilidades de funcionar mejor. A su vez, la espiritualidad y la calidad de vida tienen una correlación que se mueve hacia la misma dirección, observándose también que una buena calidad de vida aumentará la satisfacción existencial (Duran, 2010).

Las personas de la tercera edad reorganizan su escala de deseos, se debe buscar fomentar en el anciano una valoración positiva sobre sus capacidades y ofrecerle las oportunidades necesarias para que desarrolle sus potencialidades, tome sus decisiones y

pueda seguir considerándose a sí mismo como una persona independiente. Que se sienta capaz de realizar exitosamente un comportamiento que le resulte pleno de bienestar y contribuya a su satisfacción vital y a su calidad de vida (González, 2019).

En la actualidad son muchas las personas en el mundo que dedican su esfuerzo y estudio a lo que podría denominarse como la nueva cultura de la longevidad. En realidad, es el intento de vivir más y en mejores condiciones físicas, sociales y mentales, producto que el avance social está orientado hacia esa dirección: buscar un modelo de envejecimiento competente en un sentido útil y productivo, capaz de fortalecer desde un punto de vista genérico de la salud su calidad de vida (Delgado, 2010).

En términos generales, el envejecimiento ha sido considerado como los cambios estructurales y funcionales que se produce a lo largo de la vida, desde el desarrollo embriogénico hasta la senescencia, pasando por la maduración. Una vez que el cuerpo llega a la madurez fisiológica, el índice catabólico o los cambios degenerativos son mayores que el índice anabólico de regeneración celular. (Delgado, 2010).

La pérdida resultante de células origina disminución de la eficacia y deterioro de la función de los órganos. La Organización Mundial de la Salud considera personas mayores a mujeres y varones que tienen 60 años o más. Para la mayoría de los países desarrollados, la vejez es aceptada convencionalmente como etapa del ciclo vital que empieza alrededor de los 65 años (edad que coincide mayoritariamente con la de la jubilación) y acaba con la muerte. (Doulet, 2018)

Según datos de la revisión de 2017 del informe Perspectivas de la Población Mundial, se espera que el número de personas mayores, es decir, aquellas de 60 años o más, se duplique para 2050 y triplique para 2100: pasará de 962 millones en 2017 a 2100 millones

en 2050 y 3100 millones en 2100. A nivel mundial, este grupo de población crece más rápidamente que los de personas más jóvenes. (Doulet, 2018)

Desde el punto de vista fisiológico la principal característica del envejecimiento es la pérdida progresiva de masa corporal magra, así como cambios en la mayoría de los sistemas corporales, lo que se traduce en una menor capacidad de adaptación del organismo a cambios internos y externos y, por lo tanto es una mayor susceptibilidad frente a situaciones de estrés físico y psíquico, (Doulet, 2018)

En nuestro país, en la Universidad de Cuenca se llevó un estudio de tesis en el 2011 sobre la prevalencia de la depresión en los asilos de la provincia del Cañar, resultados que arrojaron el 84% de depresión en los adultos mayores de estos el 69.7% radica la depresión en los varones. Porcentaje que se atribuye a muchos factores nocivos que afectan su calidad de vida. En el caso de este estudio nos muestra que la depresión es más latente en los adultos mayores debido a su condición de vida.

Patricia Del Roció, Vallet David Armando tutor) tesis: “Terapia ocupacional y recreativa: Estrategias para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores del "Hogar de ancianos San José" de la ciudad de Cariamanga”, UTPL, 2011.

Los ancianos en esta etapa de su vida, se enfrentan no sólo a cambios físicos o a cambios que involucran un deterioro cognitivo, sino que manifiestan ciertos sentimientos de abandono o soledad que podrían ser causados a raíz de que algunas veces sus familiares no los comprenden y más bien los toman como si fueran una carga, es por ello que existe un grupo de ancianos que ingresan a un asilo por voluntad propia y en otros casos porque sus familiares los ubicaron en estos centros para adultos mayores; y, si en dichos centros no se les proporciona un ambiente adecuado y una atención esmerada.

Según la Constitución de la República del Ecuador (2008) que se encuentra en vigencia

hasta la actualidad, un adulto mayor es aquella persona que ha alcanzado los 65 años de edad, el cual goza de los derechos que así las leyes lo amparan. Según (RODRÍGUEZ, 2014) hace referencia que “se evidencia un fenómeno sin precedente en la historia humana: la virtualización de las familias”, es decir que se están dando situaciones en las que dentro de una casa conviven, tres, cuatro o cinco generaciones vivas, significando esto que hay más personas adultas mayores que jóvenes u adultos.

Las políticas de la vejez son aquellas acciones organizadas por parte del Estado frente a las consecuencias sociales, económicas y culturales del envejecimiento poblacional e individual y que dentro de sus atributos generales se encuentra que cuentan con una normatividad, institucionalidad, medidas programáticas y normatividad, pero aquello en muchos de los casos se deja de lado, aunque en el país, han comenzado a evidenciarse cambios al respecto, como campañas y programas sobre la prevalencia.

#### **2.1.2.2. Categorías de Análisis.**

##### **Categoría de análisis 1: Intervención psicológica**

**Definición.-** Consiste en la aplicación de principios y técnicas psicológicos por parte de un profesional acreditado con el fin de ayudar a otras personas a comprender sus problemas, a reducir o superar estos, a prevenir la ocurrencia de los mismos y/o a mejorar las capacidades, (Montes, 2017)

##### **Operacionalización de la subcategoría.**

- Intervención psicológica
- Niveles de intervención psicológica
- Adaptación por medio de la intervención psicológica
- Intervención del psicólogo, (Barros, 2018)



## **Categoría de análisis 2: Calidad de vida**

**Definición.-** es un concepto que hace alusión a varios niveles de generalización pasando por sociedad, comunidad, hasta el aspecto físico y mental, por lo tanto, el significado de calidad de vida es un complejo y contando con definiciones desde sociología, ciencias políticas, medicina, estudios del desarrollo. (Perez, 2017)

### **Operacionalización de la subcategoría**

- Bienestar
- Autonomía
- Independencia, (Ampuero, 2018)

#### **2.1.3. Postura Teórica.**

De acuerdo a diversos autores como (Balderrama, 2014); (Padilla, 2014), quienes manifiestan que la edad adulta mayor es una etapa de desarrollo humano que comienza a la edad de 60 y 65 años y termina en el momento de la muerte de la persona y se caracteriza por un período de cambios significativos en todas las áreas de actividad. Sin embargo, se debe decir que aunque América Latina tiene acuerdos sobre perspectivas las personas mayores, los conceptos varían dependiendo de la cultura de cada país, momento histórico, clase socio-económica o raza.

Teniendo en cuenta los cambios de esta etapa, manifiesta que los psicólogos están llamados a desarrollar herramientas efectivas que respalden la calidad de vida de las personas mayores en todas sus dimensiones, porque este especialista posee conocimientos teóricos y prácticos que permiten la resolución integral de problemas, cooperando con diferentes disciplinas, como la gerontología, medicina y geriatría.

Según estos autores, manifiesta también que las personas mayores no son inmunes a las enfermedades mentales, que afectan a una de cada cinco personas. Por temor a ser juzgados o molestar a quienes los rodean, las personas mayores tienden a ignorar sus problemas, sus preocupaciones y ocultar su angustia psicológica. Con mucha frecuencia, los signos del envejecimiento normal se confunden con la salud mental. Ser infeliz, sentirse, triste, llorar a menudo o la pérdida de interés o placer no es normal, independientemente de la edad. Es importante prestar atención a las señales de advertencia.

En gran cantidad de asilos o centros gerontológicos podemos encontrar personal médico, de enfermería y de trabajo social, pero constantemente se aprecia la ausencia de un profesional de gran importancia; el Psicólogo, y es de gran importancia su presencia debido a las condiciones emocionales por las que atraviesan las personas que se encuentran internadas en tales lugares, pues algunas de ellas lo están por decisión propia, pero otras lo deben al abandono de sus familiares, al desamparo económico en el que se hayan y, en algunos lugares al sobrecupo en los hospitales.

Otra importante razón por la que la labor de un Psicólogo en un asilo resulta indispensable es que su trabajo no solo consistirá en atender las necesidades emocionales, afectivas y terapéuticas de las personas mayores que residen ahí, sino también impartirá a todo el personal que allí labora los conocimientos referentes a las relaciones humanas para aprender a convivir con los pacientes y poder ofrecerles no solo atención física sino también emocional. En cuanto al estudio de las variables planteadas, encontré que el tema más importante es la calidad de vida de los ancianos y la intervención psicológica.

Uno de los estudios relacionados con el primer tema estuvo interesado en determinar la efectividad de las intervenciones psicoeducativas conductuales-conductuales para mejorar la calidad de vida de las personas mayores institucionalizadas y áreas como la autoestima, el renacimiento, las habilidades sociales, el manejo del tiempo libre y el autocuidado. La razón para mejorar la calidad de vida. Los resultados en esta investigación me ayudaron a mostrar que nuevamente la intervención cognitivo-conductual es efectiva; En este caso, se ha logrado un cambio en la percepción de la calidad de vida, especialmente en relación con

las áreas físicas, psicológicas y de autoevaluación.

Como parte de la presente investigación realizada en personas mayores, resultó que los programas de intervención, como es el caso de la psicoeducación no solo son necesarios, sino que presentan efectividad en las variables analizadas, porque las herramientas psicológicas contribuyen al "desarrollo e implementación de sistemas de evaluación y programas de intervención" para resolver problemas conductuales y psicológicos de las personas mayores. Por lo tanto, el psicólogo es un profesional ideal, dotado de los conocimientos y habilidades necesarios para desarrollar programas de intervención.

## **2.2. HIPÓTESIS.**

### **2.2.1. Hipótesis General.**

Analizando la intervención psicológica mejorará la calidad de vida de los adultos mayores del Centro Gerontológico "Eterna Juventud, año 2019.

### **2.2.2. Sub-hipótesis o Derivadas.**

- Identificando los factores de la intervención psicológica optimizará la calidad de vida en los adultos mayores del Centro Gerontológico "Eterna Juventud".
- Si se analiza la intervención psicológica impactaría en la calidad de vida de los adultos mayores del Centro Gerontológico "Eterna Juventud"
- Diseñando una guía estratégica de intervención psicológica mejorará la calidad de vida de los adultos mayores del Centro Gerontológico "Eterna Juventud".

### **2.2.3. Variables.**

#### **2.2.3.1. Variable Independiente.**

Intervención psicológica

#### **2.2.3.2. Variable Dependiente.**

Calidad de vida.

## CAPÍTULO III

### 3.1 Resultados obtenidos de la investigación.

La intervención psicológica influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Centro Gerontológico “Eterna Juventud, año 2019.

Para realizar las encuestas se estructuraron preguntas cerradas para obtener la información necesaria para poder diseñar una guía estratégica de intervención psicológica para mejorar la calidad de vida en los adultos mayores del Centro Gerontológico “Eterna Juventud”.

Se obtuvieron las respuestas a las encuestas, después de haberlas realizado en su totalidad, se tabularon los datos a sacar resultados y de acuerdo a estas respuestas generadas por los profesionales y los adultos mayores lo cual va a beneficiar a los mismos.

**Cuadro N° 1 Distributivo de la Población y Muestra**

<b>INVOLUCRADOS</b>	<b>POBLACIÓN</b>	<b>%</b>	<b>MUESTRA</b>	<b>%</b>
Adultos mayores	55	92%	55	92%
Profesionales	5	8%	5	8%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Centro Gerontológico “Eterna Juventud”

### 3.1.1. Pruebas estadísticas aplicadas.

#### ENCUESTA APLICADA A LOS PROFESIONALES ENCARGADOS DEL CENTRO GERONTOLÓGICO “ETERNA JUVENTUD”

1.- ¿Considera importante la intervención psicológica para mejorar la calidad de vida en los adultos mayores?

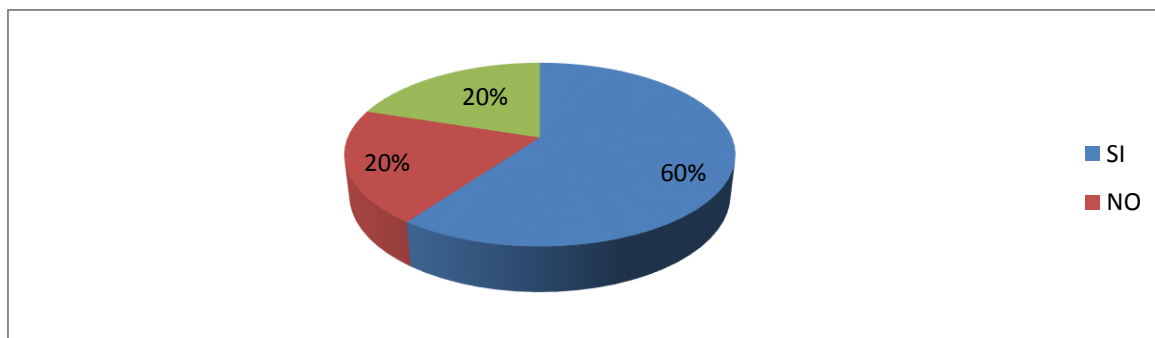
**Cuadro 1 Intervención psicológica**

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	3	60%
No	1	20%
No sabe	1	20%
Total	5	100%

**Fuente:** Encuesta a profesionales del Centro Gerontológico “Eterna Juventud”

**Elaborado por:** Katherine Galeas Sánchez

**Gráfico 1 Intervención psicológica**



**Fuente:** Encuesta a profesionales del Centro Gerontológico “Eterna Juventud”

**Elaborado por:** Katherine Galeas Sánchez

#### **Análisis:**

De la siguiente investigación realizada, respondieron el 60% de los profesionales si consideran importante la intervención psicológica para mejorar la calidad de vida en los adultos mayores, el 20% que no y el 20% no sabe.

#### **Interpretación:**

La mayor parte de los profesionales encuestados están de acuerdo con que la intervención psicológica es muy valiosa para la calidad de vida de los adultos mayores.

2.- ¿Cree necesario promover la participación del adulto mayor en espacios de socialización?

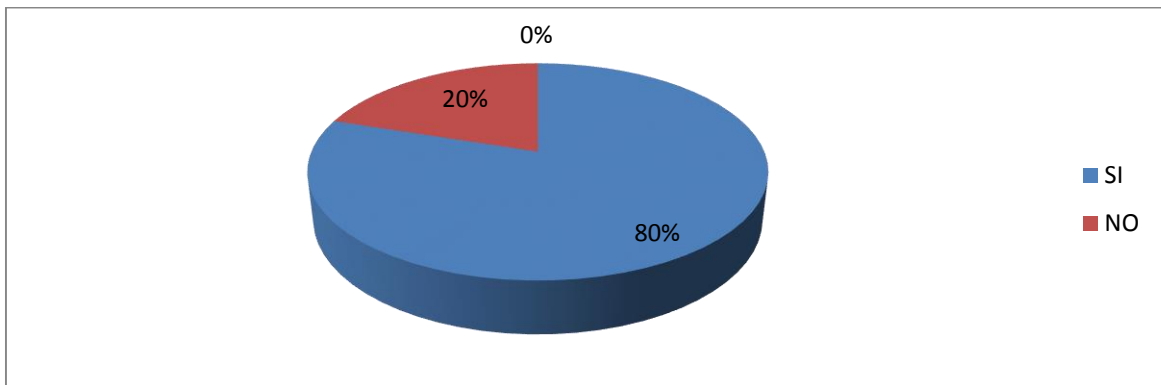
**Cuadro 2 Espacios de socialización**

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	4	80%
No	1	20%
No sabe	0	00%
Total	5	100%

**Fuente:** Encuesta a profesionales del Centro Gerontológico “Eterna Juventud”

**Elaborado por:** Katherine Galeas Sánchez

**Gráfico 2 Espacios de socialización**



**Fuente:** Encuesta a profesionales del Centro Gerontológico “Eterna Juventud”

**Elaborado por:** Katherine Galeas Sánchez

**Análisis:**

De la siguiente investigación realizada, respondieron el 80% de los profesionales si están de acuerdo con que es necesario promover la participación del adulto mayor en espacios de socialización, el 20% que no.

**Interpretación:**

La mayor parte de los profesionales encuestados están de acuerdo con que es necesario promover la participación del adulto mayor en espacios de socialización.

3.- ¿Considera importante el entretenimiento del adulto mayor en tiempos libres?

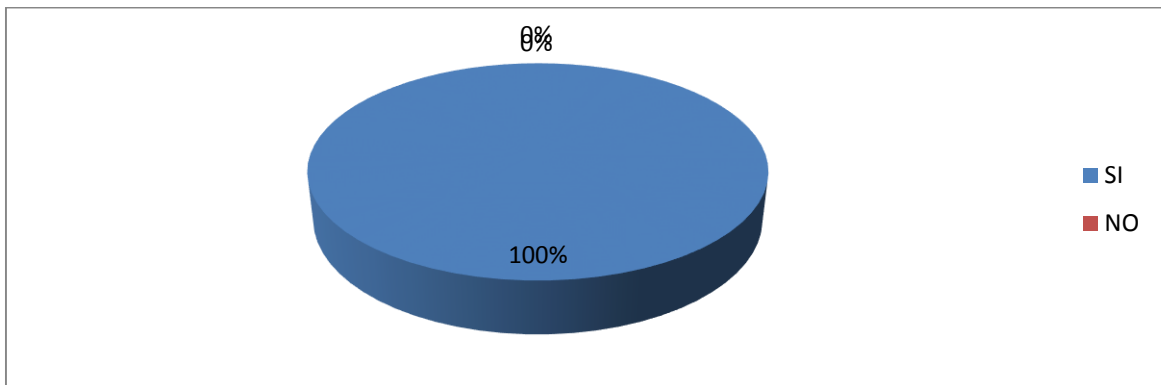
**Cuadro 3** Entretenimiento para el adulto mayor

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	5	100%
No	0	00%
No sabe	0	00%
Total	5	100%

**Fuente:** Encuesta a profesionales del Centro Gerontológico “Eterna Juventud”

**Elaborado por:** Katherine Galeas Sánchez

**Gráfico 3** Entretenimiento para el adulto mayor



**Fuente:** Encuesta a profesionales del Centro Gerontológico “Eterna Juventud”

**Elaborado por:** Katherine Galeas Sánchez

**Análisis:**

De la siguiente investigación realizada, respondieron el 100% de los profesionales si están de acuerdo con que es importante el entretenimiento del adulto mayor en tiempos libres.

**Interpretación:**

El cien por ciento de los profesionales encuestados están de acuerdo con que es importante el entretenimiento del adulto mayor en tiempos libres.



4.- ¿Considera imprescindible acompañar al adulto mayor en procesos de rehabilitación, enfermedades crónicas y cuidados paliativos?

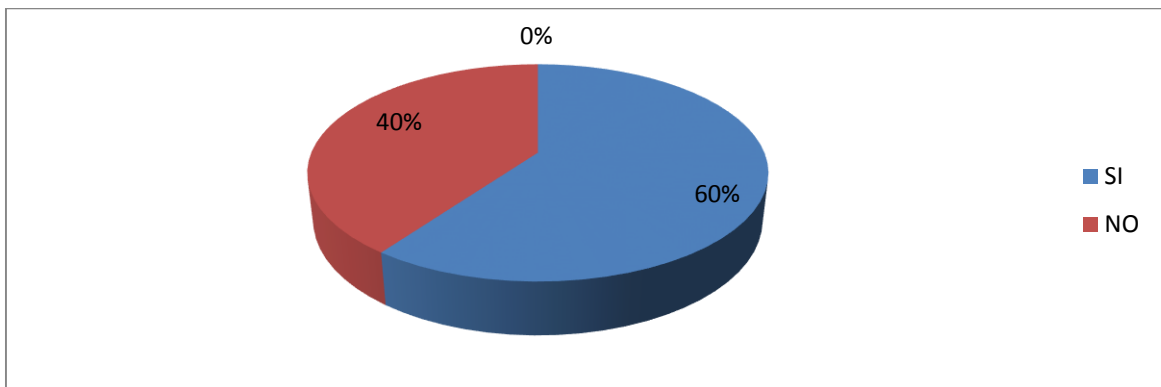
**Cuadro 4 Acompañamiento**

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	3	60%
No	2	40%
No sabe	0	00%
Total	5	100%

**Fuente:** Encuesta a profesionales del Centro Gerontológico “Eterna Juventud”

**Elaborado por:** Katherine Galeas Sánchez

**Gráfico 4 Acompañamiento**



**Fuente:** Encuesta a profesionales del Centro Gerontológico “Eterna Juventud”

**Elaborado por:** Katherine Galeas Sánchez

**Análisis:**

De la siguiente investigación realizada, respondieron el 60% de los profesionales si, consideran imprescindible acompañar al adulto mayor en procesos de rehabilitación, enfermedades crónicas y cuidados paliativos y el 40% no consideran necesario.

**Interpretación:**

La mayor parte de los profesionales encuestados están de acuerdo con que si consideran imprescindible acompañar al adulto mayor en procesos de rehabilitación, enfermedades crónicas y cuidados paliativos.

5.-¿Cree que se debe entrenar en habilidades de relajación y respiración para hacer frente a situaciones que le producen tensión y estrés?.

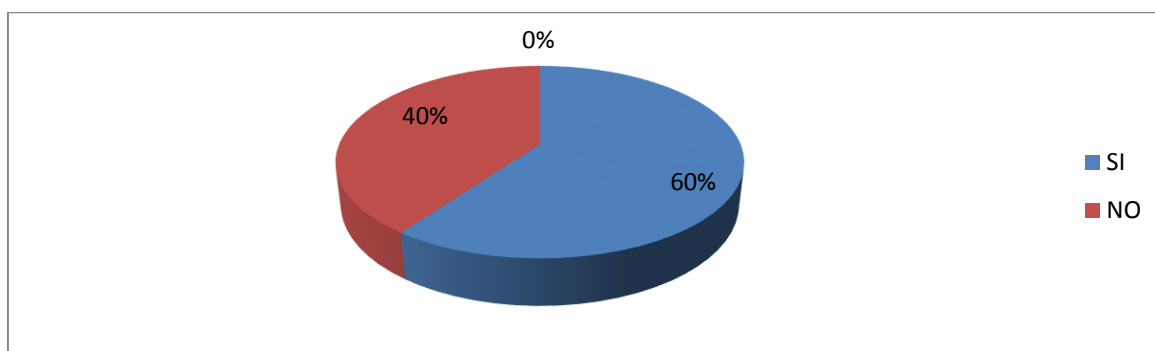
**Cuadro 5 Habilidades de relajación**

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	3	60%
No	2	40%
No sabe	0	00%
Total	5	100%

**Fuente:** Encuesta a profesionales del Centro Gerontológico “Eterna Juventud”

**Elaborado por:** Katherine Galeas Sánchez

**Gráfico 5 Habilidades de relajación**



**Fuente:** Encuesta a profesionales del Centro Gerontológico “Eterna Juventud”

**Elaborado por:** Katherine Galeas Sánchez

**Análisis:**

De la siguiente investigación realizada, respondieron el 60% de los profesionales si, consideran se debe entrenar a los adultos mayores en habilidades de relajación y respiración para hacer frente a situaciones que le producen tensión y estrés y el 40% no consideran necesario.

**Interpretación:**

La mayor parte de los profesionales encuestados están de acuerdo con que consideran se debe entrenar a los adultos mayores en habilidades de relajación y respiración para hacer frente a situaciones que le producen tensión y estrés.

6.-¿Considera necesario diseñar una guía estratégica de intervención psicológica para mejorar la calidad de vida en los adultos mayores?.

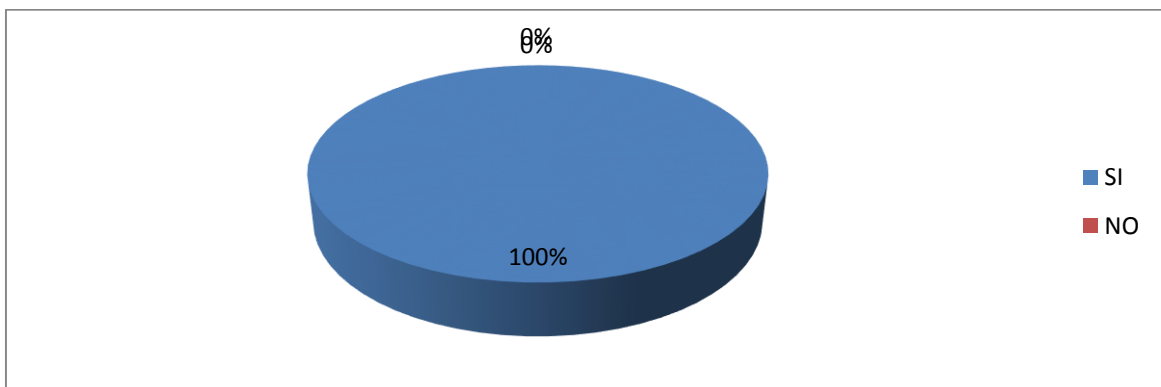
**Cuadro 6** Guía estratégica de intervención psicológica

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	5	100%
No	0	00%
No sabe	0	00%
Total	5	100%

**Fuente:** Encuesta a profesionales del Centro Gerontológico “Eterna Juventud”

**Elaborado por:** Katherine Galeas Sánchez

**Gráfico 6** Guía estratégica de intervención psicológica



**Fuente:** Encuesta a profesionales del Centro Gerontológico “Eterna Juventud”

**Elaborado por:** Katherine Galeas Sánchez

**Análisis:**

De la siguiente investigación realizada, respondieron el 100% de los profesionales si están de acuerdo con la pregunta planteada.

**Interpretación:**

El cien por ciento de los profesionales consideran necesario diseñar una guía estratégica de intervención psicológica para mejorar la calidad de vida en los adultos mayores.

## ENCUESTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERONTOLÓGICO “ETERNA JUVENTUD”

1.- ¿Considera de mucha ayuda asistir al centro Gerontológico para tener un envejecimiento activo y digno?

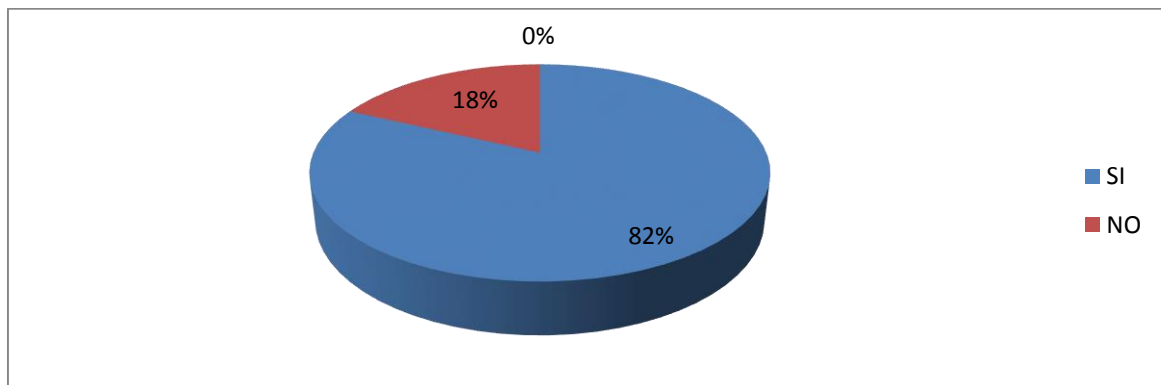
**Cuadro 7 Envejecimiento activo y digno**

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	45	82%
No	0	00%
No sabe	10	18%
Total	55	100%

**Fuente:** Encuesta a los adultos mayores del Centro Gerontológico “Eterna Juventud”

**Elaborado por:** Katherine Galeas Sánchez

**Gráfico 7 Envejecimiento activo y digno**



**Fuente:** Encuesta a los adultos mayores del Centro Gerontológico “Eterna Juventud”

**Elaborado por:** Katherine Galeas Sánchez

### **Análisis:**

De la siguiente investigación realizada, respondieron el 82% de los adultos mayores si están de acuerdo con la pregunta planteada y el 18% no.

### **Interpretación:**

La mayor parte de los adultos mayores están de acuerdo en que es de mucha ayuda asistir al Centro Gerontológico para tener una vejez activa y digna.

2.- ¿Se siente usted cómodo en esta institución?

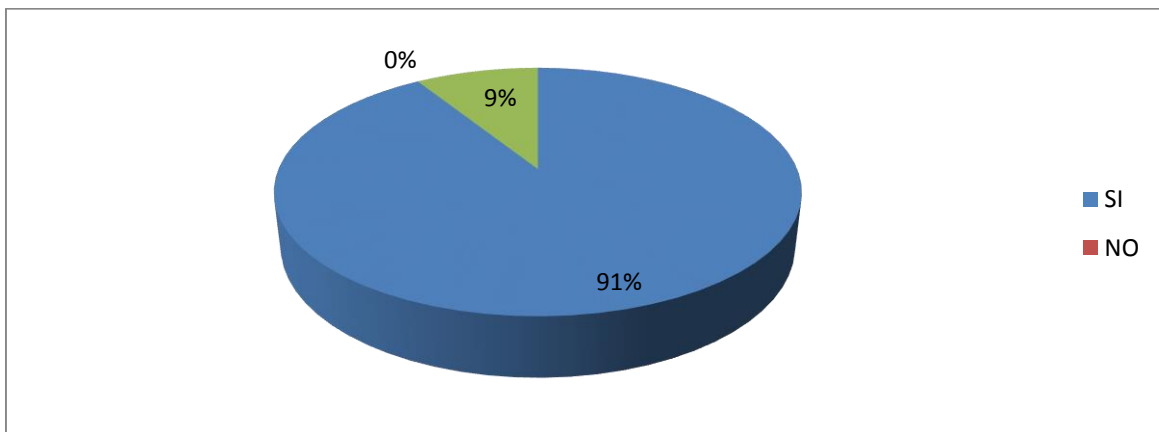
**Cuadro 8 Envejecimiento activo y digno**

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	50	91%
No	0	0%
No sabe	5	9%
Total	55	100%

**Fuente:** Encuesta a los adultos mayores del Centro Gerontológico “Eterna Juventud”

**Elaborado por:** Katherine Galeas Sánchez

**Gráfico 8 Envejecimiento activo y digno**



**Fuente:** Encuesta a los adultos mayores del Centro Gerontológico “Eterna Juventud”

**Elaborado por:** Katherine Galeas Sánchez

**Análisis:**

De la siguiente investigación realizada, respondieron el 91% de los adultos mayores si están de acuerdo con la pregunta planteada y el 9% no sabe.

**Interpretación:**

La mayoría de los adultos mayores están se sienten cómodos en el Centro Gerontológico pues de es gran ayuda no solo para sus familiares que trabajan sino para ellos que se sienten incluidos.

3.- ¿Está usted de acuerdo en que se deban desarrollar actividades en las que participe, para mejorar su calidad de vida de usted?

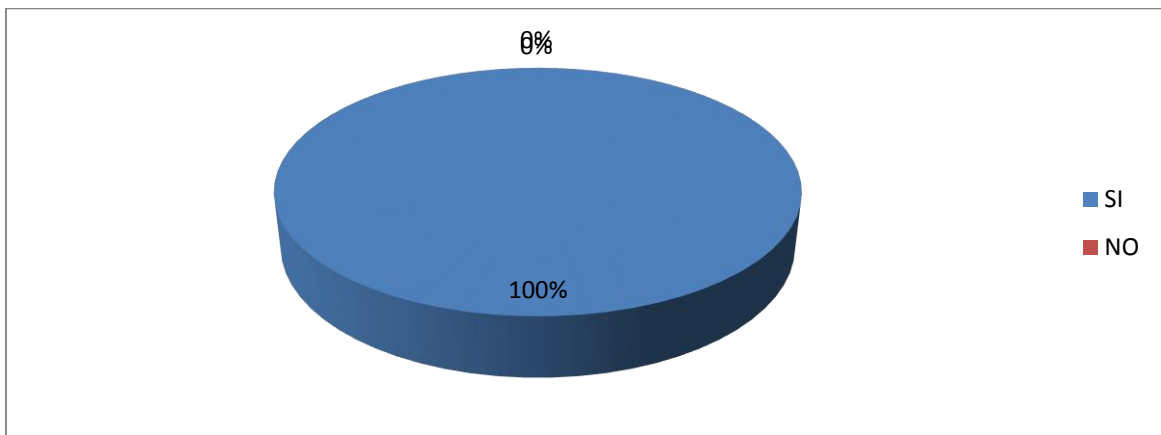
**Cuadro 9 Desarrollo de actividades**

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	55	100%
No	0	00%
No sabe	0	00%
Total	55	100%

**Fuente:** Encuesta a los adultos mayores del Centro Gerontológico “Eterna Juventud”

**Elaborado por:** Katherine Galeas Sánchez

**Gráfico 9 Desarrollo de actividades**



**Fuente:** Encuesta a los adultos mayores del Centro Gerontológico “Eterna Juventud”

**Elaborado por:** Katherine Galeas Sánchez

**Análisis:**

De la siguiente investigación realizada, respondieron el 100% de los adultos mayores si están de acuerdo con la pregunta planteada.

**Interpretación:**

El cien por ciento de los adultos mayores están de acuerdo en que se deban desarrollar actividades en las que participe, para mejorar su calidad de vida de usted

4.- ¿Considera usted que la soledad afecta en su mente, comportamiento y por ende su calidad de vida?

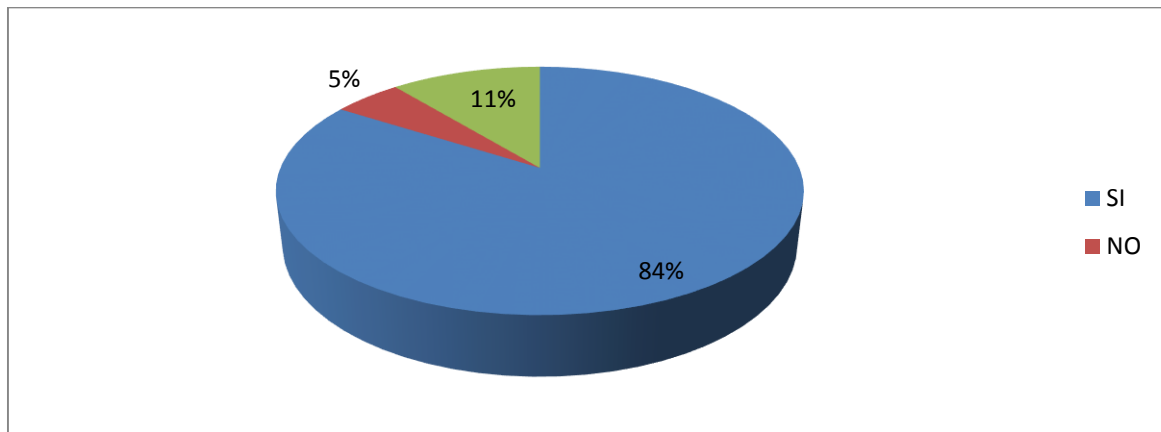
**Cuadro 10 Soledad**

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	46	84%
No	3	5%
No sabe	6	11%
Total	55	100%

**Fuente:** Encuesta a los adultos mayores del Centro Gerontológico “Eterna Juventud”

**Elaborado por:** Katherine Galeas Sánchez

**Gráfico 10 Soledad**



**Fuente:** Encuesta a los adultos mayores del Centro Gerontológico “Eterna Juventud”

**Elaborado por:** Katherine Galeas Sánchez

**Análisis:**

De la siguiente investigación realizada, respondieron el 84% de los adultos mayores si están de acuerdo con la pregunta planteada, el 11% y el 5% no sabe.

**Interpretación:**

En gran mayoría los adultos mayores están de acuerdo en que la soledad les afecta la mente, comportamiento y por ende su calidad de vida.

5.-¿Cree que debe realizar actividades de relajación y respiración para hacer frente a situaciones que le producen tensión y estrés?.

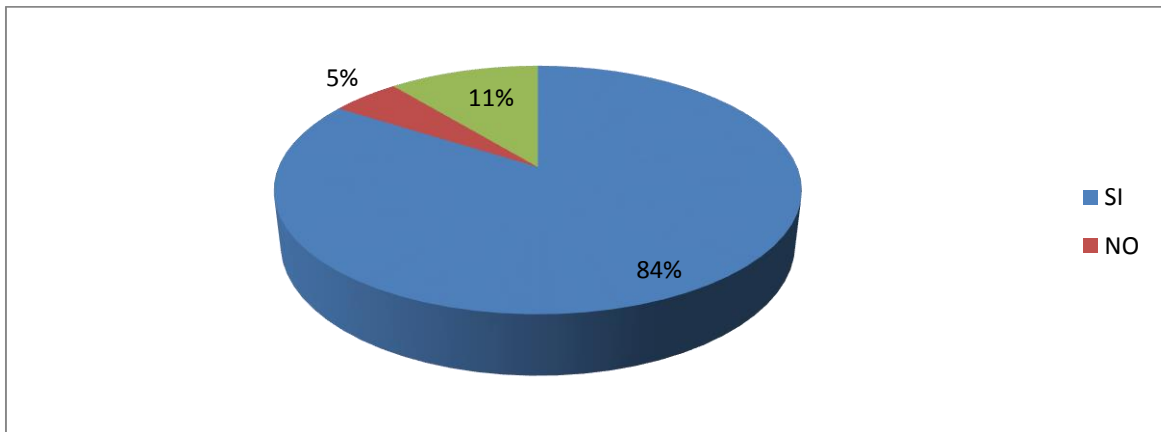
**Cuadro 11 Actividades para evitar estrés y tensión**

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	46	84%
No	3	5%
No sabe	6	11%
Total	55	100%

**Fuente:** Encuesta a los adultos mayores del Centro Gerontológico “Eterna Juventud”

**Elaborado por:** Katherine Galeas Sánchez

**Gráfico 11 Actividades para evitar estrés y tensión**



**Fuente:** Encuesta a los adultos mayores del Centro Gerontológico “Eterna Juventud”

**Elaborado por:** Katherine Galeas Sánchez

**Análisis:**

De la siguiente investigación realizada, respondieron el 84% de los adultos mayores si están de acuerdo con la pregunta planteada, el 11% y el 5% no sabe.

**Interpretación:**

En gran mayoría los adultos mayores están de acuerdo en que deben realizar actividades de relajación y respiración para hacer frente a situaciones que le producen tensión y estrés.



6.-¿Considera necesario diseñar una guía estratégica de intervención psicológica para mejorar su calidad de vida?

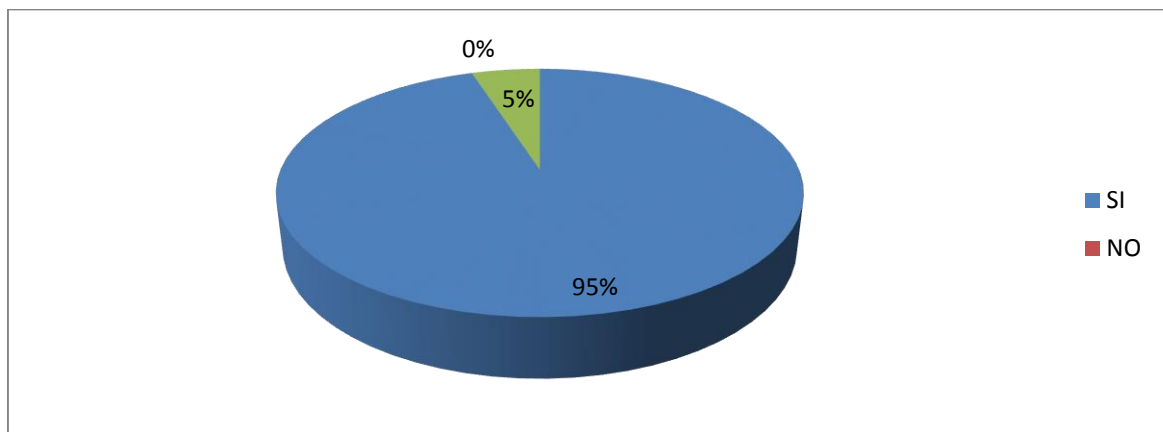
**Cuadro 12** Guía de intervención psicológica

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	52	95%
No	0	0%
No sabe	3	5%
Total	55	100%

**Fuente:** Encuesta a los adultos mayores del Centro Gerontológico “Eterna Juventud”

**Elaborado por:** Katherine Galeas Sánchez

**Gráfico 12** Guía de intervención psicológica



**Fuente:** Encuesta a los adultos mayores del Centro Gerontológico “Eterna Juventud”

**Elaborado por:** Katherine Galeas Sánchez

**Análisis:**

De la siguiente investigación realizada, respondieron el 95% de los adultos mayores si están de acuerdo con la pregunta planteada y el 5% no sabe.

**Interpretación:**

En gran mayoría los adultos mayores están de acuerdo en que es necesario diseñar una guía estratégica de intervención psicológica para mejorar su calidad de vida.

## **3.2 Conclusiones específicas y General**

### **3.2.1 Conclusiones Específicas**

Luego de la ejecución de las diferentes técnicas e instrumentos de investigación, se realizó el análisis e interpretación de los resultados obtenidos, pudiendo concluir en lo siguiente:

- Mediante la investigación realizada al Centro Gerontológico se pudo evidenciar que los adultos mayores son muy pasivos y permanecen largas horas en una misma posición, sentados o acostados. Esto puede ser muy dañino para su salud, pues sus músculos llegan a atrofiarse y después ya no pueden caminar.
- Los adultos mayores requieren de una atención especial para realizar la mayor parte de las actividades cotidianas, y por lo general poseen una salud frágil, motivo por el cual, es necesaria la intervención psicológica, orientado hacia mejorar su calidad de vida.
- También es necesario reconocer que las necesidades de salud y atención de las personas mayores que se encuentran en el Centro Gerontológico, pues difieren según las circunstancias, en particular, existen diferencias en la esperanza de vida, la esperanza de vida de salud, el comportamiento de salud, la prevalencia de ciertos síndromes geriátricos o enfermedades crónicas. Algunos determinantes sociales de la salud, como el aislamiento social y la inseguridad financiera, también parecen ser factores de riesgo para la vulnerabilidad.

### **3.2.2 Conclusión General**

Se ha observado que no se toma en cuenta, con la importancia que debe tener la intervención psicológica en las personas mayores que están asistiendo al Centro Gerontológico, se deben combatir los estereotipos relacionados con la edad y la salud tanto física como mental no se debe olvidar que la intervención psicológica es un aspecto clave para promover el un buen envejecimiento, al igual que mantener un sentido de la vida y un sentido de propósito e inclusión en la comunidad y esto se puede lograr mediante el desarrollo de talleres y actividades que beneficien a dichas personas.

### **3.3. Recomendaciones específicas y General**

#### **3.3.1 Recomendaciones Específicas**

- Se recomienda sensibilizarse con respecto a un enfoque diferenciado para el cuidado de las personas que asisten al Centro, a fin de promover la mejor la salud tanto física como mental y atención posible, mejorando la calidad de la asistencia y así mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.
- Es necesario desarrollar e implementar enfoques integrales y coordinados para la atención primaria de salud que prevengan, desaceleren o reviertan la disminución de la capacidad intrínseca y, cuando sea inevitable, ayudar a personas mayores para compensarlo con el fin de aumentar sus capacidades funcionales.
- Las especificidades de las personas adultas mayores del Centro Gerontológico en relación con su salud y los determinantes sociales de la salud deben llevar a los profesionales encargados a entender la atención de los mismos con una adecuada intervención psicológica, a fin de promover el más alto nivel de calidad de vida.

### **3.3.2 Recomendación General**

Se recomienda sensibilizarse con respecto a un enfoque diferenciado para el cuidado de personas de edad avanzada, a fin de promover la salud física, mental y atención posible, mediante una intervención psicológica oportuna, utilizando estrategias como talleres recreativos para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

## **CAPÍTULO IV**

### **PROPUESTA TEÓRICA DE LA APLICACIÓN**

#### **4.1. PROPUESTA DE LA APLICACIÓN DE LOS RESULTADOS**

##### **4.1.1. Alternativa obtenida**

Guía estratégica de intervención psicológica con talleres recreativos para mejorar la calidad de vida en los adultos mayores del Centro Gerontológico “Eterna Juventud”, año 2019.

##### **4.1.2. Alcance de la alternativa**

El alcance de la alternativa que se obtuvo es una guía estratégica de intervención psicológica en donde se van a realizar talleres recreativos justamente para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. Por medio de los talleres recreativos que van a ser desarrollados con los adultos mayores de esta institución se pretende incentivarlos a mantener el hábito saludable, como por ejemplo de relajación y respiración para hacer frente a situaciones que le producen tensión y estrés, donde la participación activa de cada uno es de mucha importancia.

Además estos talleres están diseñados para ayudar a las personas mayores para que puedan continuar su desarrollo como seres humanos en la fase de la vida que no forman parte de la fuerza laboral, al tiempo que mantienen su integración con la familia y la sociedad y conservan su independencia cuando sea posible.

Algo valioso que hay que tener en cuenta en estos talleres es que la vejez es un momento tan precioso como en la vida anterior, y aún más, porque es posible hacer realidad las expectativas y los deseos que tuvieron que posponer los problemas más urgentes, las vocaciones

que se descubrieron por el retraso. Actividades sociales para las que no dejó tiempo y hacer nuevos contactos y amistades.

### **4.1.3. Aspectos básicos de la alternativa**

#### **4.1.3.1. Antecedentes**

En la actual sociedad occidental, donde el énfasis en la productividad y el consumo era cada vez más enfatizada, el papel de las personas mayores se ha ido devaluando gradualmente. La transición del mundo del trabajo al mundo de los "jubilados" casi se convirtió en una pérdida de valor. Al separarse del mundo laboral, las personas ya no tienen valor de producción, pierden la oportunidad de consumir, porque sus ingresos disminuyen y se vuelven pasivos, porque la denominación indica "clase pasiva". (Garcés, 2018)

La intervención psicológica se encarga del abordaje de la salud mental en las distintas áreas de desempeño de las personas, por tanto también se ha considerado una buena herramienta para las intervenciones a aspectos psicológicos en la adultez mayor, más aun teniendo en cuenta el momento de envejecimiento poblacional en el que se encuentra la población mundial, se hace necesario entonces aclarar aspectos relacionados con la intervención psicología y el adulto mayor.

La investigación de base para el presente informe tuvo como objetivo identificar cuáles son las intervenciones psicológicas que se realizan con el adulto mayor a través de registros en documentos entre 1985 y 2016. Se buscó conocer las diversas estrategias más utilizadas desde la psicología y su eficacia en este grupo poblacional y así proponer una herramienta de orientación de fácil acceso, que reúna información necesaria para tener aspectos un poco más claros en relación al trabajo que se realiza con esta población desde el quehacer psicológico.

A esto se agrega el hecho de que el paso normal del tiempo generalmente conduce a un aumento de la enfermedad (en muchos casos como consecuencia de un estilo de vida poco saludable), pérdida de la fuerza corporal y en muchos casos un deterioro cognitivo progresivo. Cuando las personas aumentan su edad y llegan a la vejez, generalmente abandonan todo tipo de actividades, se vuelven cada vez más dependientes física y mentalmente y generalmente se convierten en una "carga" para sus familiares, que en muchos casos finalmente se encuentra en instituciones para personas mayores, en el que el deterioro solo se acelera por la creciente falta de contacto e interacción con su entorno social. (Garcés, 2018)

Gran parte de esto se deriva de la devaluación de la vejez mencionada anteriormente. En la medida en que las antiguas no producen, las generaciones más jóvenes, inmersas en la visión productivista y consumista de la vida, tienden a considerarlas más como peso, carga, irritación. antiguo papel de los ancianos en las culturas tradicionales, la sabiduría, la experiencia y consejos, ya no se considera importante, en parte por el cambio tecnológico y cultural y social desarrollarse más rápido y más rápido, se cree que las personas mayores son obsoletas, "afinar" sin la posibilidad de contribuir al debate social sobre el mundo en constante cambio.

De esta manera, sobrevivió a la verdadera cultura del horror anciano (una etapa natural, inevitable y significativa de la vida), de la que intenta escapar de muchas maneras. Uno de ellos es separar lo viejo, ignorarlos, aislarlos y condenarlos como una especie de ostracismo social que a menudo acompaña a las dificultades económicas. Esta tendencia no mejora solo los efectos mencionados, en los que el deterioro de los ancianos tiende a acelerarse y aumenta su aislamiento. (Garcés, 2018)

Esta situación ha creado un proceso de adaptación de los distintos organismos que componen la sociedad, incluidas las universidades, su responsabilidad de formar a las personas en respuesta a los numerosos desafíos asociados con una población que envejece y la prolongación de la vida humana, internacionalmente los derechos de las personas mayores están cubiertos por la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948,



donde "el derecho de toda persona a un nivel de vida digno y garantizar la seguridad en la vejez". (Garcés, 2018)

Sin embargo, las disposiciones sobre la protección de los derechos de las personas mayores son relativamente recientes en varios países de América Latina, como la adopción y aplicación de las disposiciones relativas, en particular, se iniciaron los derechos de las personas mayores al final de la década de 1980. En algunos estados el proceso incluyó la emisión de reglas especiales, mientras que otros países han realizado reformas constitucionales y se han llevado a cabo planes de desarrollo que contienen aspectos específicos de las emisiones. (Garcés, 2018)

En el Ecuador, de acuerdo a los profesionales en el cuidado de adultos mayores la intervención psicológica también es útil en las relaciones, pues ayuda a las personas a aprender la distinción entre soporte útil y habilitación de dependencia. Además, le enseña a la gente cómo funcionar desde el lado más útil del soporte continuo que se les ofrece para hacer la vida un poco más esperanzadora. (Garcés, 2018)

En muchas instituciones ecuatorianas, sean privadas o públicas, la intervención psicológica puede tener lugar de forma independiente; o, puede ser parte de un plan de tratamiento formal que podría incluir talleres en que participan los adultos mayores. El aprendizaje independiente tiene la ventaja de la conveniencia. Los grupos tienen la ventaja del apoyo adicional y las sugerencias proporcionadas por los miembros del grupo entre sí. En cualquier caso, el conocimiento es clave para los adultos en sus esfuerzos por cumplir sus objetivos de vida.

#### **4.1.3.2. Justificación**

La presente propuesta de diseño de una guía estratégica de intervención psicológica con talleres recreativos para mejorar la calidad de vida en los adultos mayores del Centro

Gerontológico “Eterna Juventud”, año 2019, será un gran aporte en esta institución pues ante un mundo tan cambiante, el rol del psicólogo es una puerta abierta a nuevas oportunidades que benefician los comportamientos de las personas en esta etapa y su participación activa en la sociedad.

Pero en todo esto es necesario que las personas mayores tomen en cuenta estos aspectos, superen los prejuicios y las marginaciones y mantengan la calidad de vida, tanto física como mental, lo que les permite lidiar con un cierto grado de independencia y motivación. En este sentido, estos talleres y actividades desarrolladas en él están orientados a mejorar la salud mental y su comportamiento.

En estos talleres se trabajará desde el acompañamiento que se debe brindar al adulto mayor y su importancia en la sociedad ya que él o ella se encuentra en un momento de cambios no solamente físicos, sino que emocionales, biológicos, sociales, de comportamiento entre otras valiosas características.

El fin de este trabajo consiste en hacer participes a personas adultas mayores en un taller sobre la intervención psicológica en “la adultez”, cómo lograr y mantener estrategias de estimulación que permitan a los participantes un aprovechamiento de tales acciones, para satisfacer sus necesidades y lograr calidad de vida.

## **4.2. OBJETIVOS**

### **4.2.1. General**

Proponer una guía estratégica de intervención psicológica con talleres recreativos para mejorar la calidad de vida en los adultos mayores del Centro Gerontológico “Eterna Juventud”, año 2019.

### **4.2.2. Específicos**

- Socializar a los profesionales y los adultos mayores sobre la importancia que tiene la guía estratégica de intervención psicológica.
- Hacer reflexionar en temas que son valiosos para adultos mayores y con ellos lograr cambios en la forma de pensar y actuar.
- Desarrollar la intervención psicológica con los talleres recreativos para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores del Centro Gerontológico “Eterna Juventud”.

### **4.3. ESTRUCTURA GENERAL DE LA PROPUESTA**

#### **4.3.1. Título.**

Guía estratégica de intervención psicológica con talleres recreativos para mejorar la calidad de vida en los adultos mayores del Centro Gerontológico “Eterna Juventud”, año 2019.

#### **4.3.2. Componentes.**

- Despertar el cuerpo y la mente
- Buscando a mis compañeros
- Dibujando los movimientos
- Me envuelvo
- No te pares, quieto
- Circulo de botellas
- En tensión
- A las cintas
- A ritmo de palmas
- Abecedario
- Cambio de botellas
- Mensaje de cuento

**Tema:**  
**Despertar el**  
**cuerpo y la**  
**mente**

## DESPERTAR EL CUERPO Y LA MENTE



<https://www.google.com/search?q=imagen+de+adultos+mayores&rlz=1C1OKWM>

### **Objetivo:**

Reforzar las actividades diarias, amplitud del movimiento corporal

### **Participantes:**

Adultos mayores

### **Metodología:**

Frente a la pared ir trepando con los dedos acariciando la pintura hasta lo mas alto posible, sin colocarse de puntilla. Mantener el estiramiento durante 15 segundos.

Colocándose de lado y subiendo con un solo brazo de frente subir hasta lo alto y bajar todo lo posible.

**Tema:**  
**Buscando a**  
**mis**  
**compañeros**

## BUSCANDO A MIS COMPAÑEROS



<https://www.google.com/search?q=imagen+de+adultos+mayores&rlz>

**Objetivo:** Resistencia cardiovascular, memoria y comunicación con los demás.

**Participantes:**

Dinamización grupal

**Metodología:**

Andar a diferentes ritmos según indique el animador, a la señal buscar un compañero, saludarse cada vez un emparejamiento diferente y seguir caminando, pasando cierto tiempo reencontrarse con el primer compañero saludado, con el segundo y así sucesivamente los que consigan recordar manteniendo el orden.

Se hace con diferente tipos de saludos: Con la mano, abrazo, inclinación etc, según indique el animador.



**Tema:**  
**Dibujando**  
**los**  
**movimientos**

## Dibujando los movimientos



<https://www.google.com/search?q=imagen+de+adultos+mayores>

### **Objetivo:**

Amplitud del movimiento y comunicación con el otro, reconocimiento corporal.

### **Participantes:**

Adultos mayores

### **Metodología:**

Por parejas frente a frente, uno tiene un bastoncillo en la mano y con el indica una articulación de su compañero, este la mueve al compás de la música. Señalar una a una las articulaciones.

El que tiene el bastoncillo describe un recorrido en el aire, señalando una articulación del compañero. El otro intenta imitar el recorrido, partiendo el movimiento de dicha articulación.

# **Tema: Me envuelvo**

## ME ENVUELVO



<https://www.google.com/search?q=imagen+de+adultos+mayores>

### **Objetivo:**

Amplitud del movimiento, percepción del propio cuerpo y aceptación del contacto corporal.

### **Participantes:**

Adultos mayores

### **Metodología:**

Sentado en la silla, reseguir todo el cuerpo apretando ligeramente un globo sobre la piel como si se envolviera con una venda.

El mismo ejercicio puede realizarse de pie, por parejas, uno quieto mientras el otro le envuelve.

**Tema: No  
te pares,  
quieto**

## No te pares quieto



<https://www.google.com/search?q=imagen+de+adultos+mayores>

### **Objetivo:**

Amplitud del movimiento y coordinación perceptivo motriz

### **Participantes:**

Adultos mayores

### **Metodología:**

Golpear el globo de forma continuada, no tocar dos veces seguir con la misma parte del cuerpo.

Seguir una secuencia marcada por el animador mano, codo, rodilla. Por parejas, pasárselas el globo con distintas partes del cuerpo, uno lleva la iniciativa y el otro responde.

# **Tema: Circulo de botellas**

## CIRCULO DE BOTELLAS



<https://www.google.com/search?q=imagen+de+adultos+mayores>

### **Objetivo:**

**Coordinación, dinámica y memoria. Desplazamientos.**

### **Participantes:**

Adultos mayores

### **Metodología:**

Colocar la botellas de pie, dispersarlas en el suelo (la mitad que participan). Ir de una botella a otra utilizando cada vez un tipo de desplazamiento diferente.

Estar atentos a las posibles interferencias entre los participantes (Evitar choques)



# **Tema: En tensión**

## EN TENSIÓN



<https://www.google.com/search?q=imagen+de+adultos+mayores>

### **Objetivo:**

Movimientos de reacción y aceptación del contacto corporal. Juego

### **Participantes:**

Adultos mayores

### **Metodología:**

Por parejas mirándose, el animador indica una parte del cuerpo y las parejas deben ponerse en contacto a través de ella.

El participante que ha quedado solo es el que indicara los contactos a establecer

# **Tema:** **A las** **cintas**

## A LAS CINTAS



<https://www.google.com/search?q=imagen+de+adultos+mayores>

### **Objetivo:**

Movimientos recreativos y de reacción, coordinación dinámica y comunicación con los demás.

### **Participantes:**

Adultos mayores

### **Metodología:**

Extender las cintas en el suelo, desplazarse entre ellas y a la señal de un color, colocarse encima del color nombrado.

En ningún caso se debe pasar por encima de las cintas.

# **Tema: A ritmo de palmas**

## A RITMO DE LAS PALMAS



<https://www.google.com/search?q=imagen+de+adultos+mayores>

### **Objetivo:**

Movimientos naturales de recreación y equilibrio

### **Participantes:**

Adultos mayores

### **Metodología:**

Desplazarse por la sala al ritmo que marcan las palmadas del animador .

Este ira alternando al azar series de: Redondas, blancas, negras y corcheas se debe dar un paso por palmada.

# **Tema: Abecedario**

## EL ABECEDARIO



<https://www.google.com/search?q=imagen+de+adultos+mayores>

### **Objetivo:**

Amplitud del movimiento y memoria.

### **Participantes:**

Adultos mayores

### **Metodología:**

Dibujar una letra con cada uno de los dedos de las manos, con las muñecas, con la cabeza, con el pie etc.

Dibujar la letra en el suelo de la sala andando evitando los choques con los demás.



# **Tema: Cambio de botellas**

## CAMBIO DE BOTELLAS



<https://www.google.com/search?q=imagen+de+adultos+mayores>

### **Objetivo:**

Velocidad de reacción, memoria y comunicación con los demás.

### **Participantes**

Adultos mayores

### **Metodología:**

Cada participante con una botella, camina libremente, a la señal del animador intercambiar la botella con un compañero.

En la primera situación, si el grupo se conoce mucho, decir nombres de frutas o ciudades y en la repetición asociar la persona con la fruta o la ciudad.

# **Tema: Mensaje de cuento**

## MENSAJE DE CUENTO



<https://www.google.com/search?q=imagen+de+adultos+mayores>

### **Objetivo:**

Contacto corporal, relajación interiorización de sensaciones, comunicación con el otro y coordinación dinámica.

### **Participante:**

Adultos mayores

### **Metodología:**

Formar un círculo con las sillas y sentarse de lado para que cada participante pueda tocar la espalda del que está delante.

Es importante mantener una buena postura durante todo el desarrollo del cuento no enfatizar el relato.

#### **4.4. RESULTADOS ESPERADOS DE LA ALTERNATIVA**

La presente propuesta incluye estrategias con talleres recreativos dirigidos al bienestar del adulto mayor y que cuyo propósito es mejorar su salud mental mediante objetivos claros, destinados a disminuir el deterioro cognitivo y reducir trastornos como la depresión y el miedo. Utilizando la intervención psicológica mediante acciones orientadas a algunas funciones cognitivas básicas de un adulto humano, como orientación, memoria, atención, pensamiento, voluntad, así como el área adaptativa, zonas a ser estimuladas.

La aplicación de esta propuesta alternativa está dirigida a personas adultos mayores con la realización de talleres recreativos a través de diversos juegos para desarrollar una vida saludable y mejorar su calidad de vida en las personas mayores en base de una intervención psicológica recreativa.

Es importante el envejecimiento saludable, cada taller está compuesto por cierto dinamismo que estimulan al adulto mayor a llevar esta etapa llena de diversión, plenitud y bienestar emocional.

El desarrollo de talleres recreativos para personas de la tercera edad es un punto extra para los profesionales encargados del cuidado, donde las ocupaciones han sido modificadas para mejorar su calidad de vida.

Es fundamental llevar a cabo estos diversos talleres ajustadas a: la adaptación del ambiente, rehabilitación biopsicosocial, mejora la memoria y estimulación cognitiva, y, las funciones que estas aportan al organismo.

## **BIBLIOGRAFÍA**

*Ampuero. (2018). Operacionalización de la calidad de vida.*

[https://www.google.com/search?q=que+tener+calidad de vida&rlz=1C1OKWM\\_esEC772EC773&oq=que+tener+vida+psicosocial&aqs=crome..69i57.8048j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=que+tener+calidad+de+vida&rlz=1C1OKWM_esEC772EC773&oq=que+tener+vida+psicosocial&aqs=crome..69i57.8048j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8).

*Balderrama, J. (2014). Intervención psicológica . Quito:*

<https://www.edicionespiramide.es/libro.php?id=3667049>.

*Barros, L. (2018). Operacionalización de la subcategoría: calidad de vida.*

<https://www.isep.es/actualidad-logopedia/un-caso-de-/>.

*Batallas, L. (2017). Tratamiento, prevención e intervención. Guatemala:*

<http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/4963/1/IPCS%20caracter%C3%ADsticas%20y%20modelos.pdf>.

*Castro, P. (2019). Adulto mayor. Mexico: <https://conceptodefinicion.de/adulto-mayor/>.*

*Damian, H. (2016). Modelos de intervención psicológica.*

<http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/4963/1/IPCS%20caracter%C3%ADsticas%20y%20modelos.pdf>.

*Damiane, H. (2018). Ventajas de la calidad de vida.*

<https://www.hashtag.pe/2018/05/07/10-ventajas-de-llevar-una-vida-saludable/>.

*Deborat. (2017). Importancia de la calidad de vida. <http://importancia.de/calidad-de-vida/>.*

*Doulet, N. (2018). Vejez. 23: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/4879/1/P-UTB-FCS-NUT-000003.pdf>.*

*Duarte, M. (2018). Ingreso del adulto mayor a un centro gerontológico. Madrid:*

<http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/76325.pdf>.

*Fernandez, J. (2015). La importancia de la calidad e vida en la vejez.*

[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-21612015000200003](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612015000200003).

Gaces, C. (2018). *Calidad de vida y bienestar*. Universidad tecnica de Babahoyo.

Garcia, M. (2016). *Importancia de la calidad de vida*. Ambato:

<http://importancia.de/calidad-de-vida/>.

Gonzales, C. (2015). *Calidad de vida*. La Paz:

[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-21612015000200003](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612015000200003).

López, A. (2018). *Intervencion psicologica*. Barcelona:

<http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/4963/1/IPCS%20caracter%C3%ADsticas%20y%20modelos.pdf>.

Macias, K. (2017). *El adulto mayor*. Camaguey:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202017000200005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202017000200005).

Marquez, V. (2017). *España*:

[https://www.academia.edu/29379949/evaluaci%C3%93n\\_e\\_intervenci%C3%93n\\_psicol%C3%93gica\\_en\\_el\\_adulto\\_mayor](https://www.academia.edu/29379949/evaluaci%C3%93n_e_intervenci%C3%93n_psicol%C3%93gica_en_el_adulto_mayor).

Mielgo, A. (2017). *Descripción del estudio sobre el rol*. Madrid:

<http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/76325.pdf>.

Montes, M. (2017). *Intervenció psicológica*. Ambato: Universidad Tecnica de Ambato.

Mosar, L. (2019). *Interaccion social*. Guayaquil: Universidad de Guayaquil.

Mota. (2018). *Ayuda Psicológica ante la adaptación de la perdida*.

[https://www.academia.edu/29379949/evaluaci%C3%93n\\_e\\_intervenci%C3%93n\\_psicol%C3%93gica\\_en\\_el\\_adulto\\_mayor](https://www.academia.edu/29379949/evaluaci%C3%93n_e_intervenci%C3%93n_psicol%C3%93gica_en_el_adulto_mayor).

Nogales, S. (2015). *Contexto internacional*. Guayaquil: Universidad de Guayaquil.

- Ortiz, D. (2017). *La incorporación del psicólogo en lo residencial*. Madrid:  
<http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/76325.pdf>.
- Padilla, I. (2014). *Calidad de Vida*. Guatemala: Universidad Rafael Landívar.
- Perez, J. (2017). *calidad de vida*. <https://definicion.de/calidad-de-vida/>.
- Raffijo, M. (2019). *Factores de la calidad de vida*. Fuente: <https://concepto.de/calidad-de-vida/#ixzz5sklbTEoL>.
- Raffino, M. (2019). *Indicadores de la calidad de vida*. <https://concepto.de/calidad-de-vida/>.
- Rojas, D. (2017). *Niveles de intervención*. Guayaquil:  
<http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/4963/1/IPCS%20caracter%C3%ADsticas%20y%20modelos.pdf>.
- Sanchez, P. (2019). *Adaptación psicológica*.  
[https://www.academia.edu/29379949/evaluaci%C3%93n\\_e\\_intervenci%C3%93n\\_psicol%C3%93gica\\_en\\_el\\_adulto\\_mayor](https://www.academia.edu/29379949/evaluaci%C3%93n_e_intervenci%C3%93n_psicol%C3%93gica_en_el_adulto_mayor).
- Tuesca, M. (2015). *Enfasis en la calidad de vida*. La Paz:  
[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-21612015000200003](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612015000200003).



# **Anexos**