



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA
CARRERA DE PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD

**PROMOCIÓN DE ENVEJECIMIENTO Y ESTILOS DE VIDA
SALUDABLES DIRIGIDO AL GRUPO GERONTOLÓGICO DEL
DEPARTAMENTO DE ACCIÓN SOCIAL DEL GAD MUNICIPAL
DEL CANTÓN YANTZAZA – ZAMORA 2021**

Trabajo de titulación

Tipo: Proyecto de Investigación

Presentado para optar al grado académico de:

LICENCIADA EN PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD

AUTORA:

KARLA STEPHANY CEVALLOS MENDOZA

Riobamba – Ecuador

2021



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA
CARRERA DE PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD

**PROMOCIÓN DE ENVEJECIMIENTO Y ESTILOS DE VIDA
SALUDABLES DIRIGIDO AL GRUPO GERONTOLÓGICO DEL
DEPARTAMENTO DE ACCIÓN SOCIAL DEL GAD MUNICIPAL
DEL CANTÓN YANTZAZA – ZAMORA 2021**

Trabajo de titulación

Tipo: Proyecto de Investigación

Presentado para optar al grado académico de:

LICENCIADA EN PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD

AUTORA: KARLA STEPHANY CEVALLOS MENDOZA

TUTOR: DR. ANGEL FLORESMILO PARREÑO URQUIZO. PhD.

Riobamba – Ecuador

2021

© 2021, **Karla Stephany Cevallos Mendoza**

Se autoriza la reproducción total o parcial, con fines académicos, por cualquier medio o procedimiento, incluyendo cita bibliográfica del documento, siempre y cuando se reconozca el Derecho de Autor.

Yo, KARLA STEPHANY CEVALLOS MENDOZA, declaro que el presente trabajo de integración curricular es de mi autoría y los resultados del mismo son auténticos. Los textos en el documento que provienen de otras fuentes están debidamente citados y referenciados.

Como autor/autora asumo la responsabilidad legal y académica de los contenidos de este trabajo de titulación; el patrimonio intelectual pertenece a la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.

Riobamba, 05 de octubre de 2021




Karla Stephany Cevallos Mendoza

0605349877

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA
CARRERA DE PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD

El Tribunal del Trabajo de Titulación certifica que: El trabajo de integración curricular; tipo: Proyecto de Investigación, **PROMOCIÓN DE ENVEJECIMIENTO Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES DIRIGIDO AL GRUPO GERONTOLÓGICO DEL DEPARTAMENTO DE ACCIÓN SOCIAL DEL GAD MUNICIPAL DEL CANTÓN YANTZAZA – ZAMORA 2021**, realizado por la señorita: **KARLA STEPHANY CEVALLOS MENDOZA**, ha sido minuciosamente revisado por los Miembros del Tribunal del trabajo de titulación, el mismo que cumple con los requisitos científicos, técnicos, legales, en tal virtud el Tribunal Autoriza su presentación.

	FIRMA	FECHA
Dra. Silvia Patricia Veloz Miño PRESIDENTA DEL TRIBUNAL	 SILVIA PATRICIA VELOZ MIÑO Firmado digitalmente por SILVIA PATRICIA VELOZ MIÑO Fecha: 2021.11.16 22:17:22 -0500	2021-10-05
Dr. Ángel Floresmiло Parreño Urquizo PhD DIRECTOR DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	 Firmado electrónicamente por: ANGEL FLORESMILO PARRENO URQUIZO	2021-10-05
Soc. Jimmy Javier Defranc León MIEMBRO DEL TRIBUNAL	 Firmado electrónicamente por: JIMMY JAVIER DEFRANC LEON	2021-10-05

DEDICATORIA

A todas aquellas personas, familiares, amigos, docentes, conocidos y desconocidos que durante mi paso por la academia me extendieron la mano, apoyaron, consolaron, lucharon junto a mí y me regalaron un poco de su sabiduría. Me llevo sus enseñanzas en la mente y en el corazón.

Stephany

AGRADECIMIENTO

A la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Facultad de Salud Pública, Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, por mi formación académica.

A mi familia, por ser mi sostén, colchón y motor en los momentos más altos y bajos de mi vida.

Al Dr. Ángel Parreño PhD., director de tesis, por su colaboración, predisposición y apoyo en este y muchos trabajos a lo largo de la carrera.

Al Soc. Javier Defranc, por su apoyo y predisposición en el desarrollo de este trabajo de titulación, y por el soporte, amistad, consejos y enseñanzas brindados a lo largo de mi trayectoria académica que reforzaron mis ganas de continuar con el estudio.

Al GAD municipal del cantón Yantzaza, departamento de Acción Social por abrirme las puertas para llevar a cabo este proyecto y brindarme su apoyo constante.

Stephany

TABLA DE CONTENIDO

ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE FIGURAS.....	x
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xi
ÍNDICE DE ANEXOS	xiii
RESUMEN.....	xiv
ABSTRACT.....	xiv
INTRODUCCIÓN	1

CAPÍTULO I

1. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL	3
1.1. La vejez	3
1.1. El envejecimiento	3
1.1.1. <i>Envejecimiento primario</i>.....	4
1.1.2. <i>Envejecimiento secundario</i>	4
1.1.3. <i>Grupos de adultos mayores</i>	4
1.2. Calidad de vida.....	5
1.3. Indicadores de calidad de vida.....	5
1.4. Estilos de vida.....	7
1.5. Estilos de vida saludables	7
1.6. Estilos de vida no saludables.....	8
1.7. Factores asociados al estilo de vida	8
1.8. Alimentación.....	8
1.8.1. <i>Alimentación equilibrada en el adulto mayor</i>.....	8
1.8.1.1. <i>¿Cuáles son los alimentos más importantes en esta etapa de la vida?</i>	9
1.8.1.2. <i>¿Cuáles alimentos debemos evitar en la dieta de un adulto mayor?</i>.....	9
1.8.1.3. <i>Normas generales en la alimentación de las personas de edad avanzada</i>.....	10
1.8.1.4. <i>Frecuencia semanal de consumo de alimentos</i>	10
1.8.1.5. <i>Semáforo nutricional</i>	11
1.9. Actividad y ejercicio.....	12
1.9.1.1. <i>Beneficios del ejercicio</i>.....	12
1.9.1.2. <i>Beneficios del baile para la mente</i>	13

1.9.1.3.	<i>Beneficios de bailar para el cuerpo</i>	13
1.9.1.4.	<i>Recomendaciones de la OMS</i>	14
1.9.2.	<i>Manejo del estrés y salud mental</i>	14
1.9.2.1.	<i>Ejercicios de memoria con rompecabezas</i>	15
1.9.2.2.	<i>Ejercicios de memoria con memoramas</i>	16
1.10.	Apoyo interpersonal	16
1.11.	Autonomía y autoestima	17
1.12.	Responsabilidad en salud	17

CAPÍTULO II

2.	METODOLOGÍA	18
2.1.	Localización y temporalización	18
2.2.1.	<i>Variables</i>	18
2.2.1.1.	<i>Identificación</i>	18
2.2.1.1.	<i>Definición</i>	18
2.3.	Estilos de vida	18
2.4.	Operacionalización	19
2.5.	Tipo de diseño y estudio	22
2.6.	Universo y muestra	22
2.6.1.	<i>Universo</i>	22
2.6.2.	<i>Muestra</i>	22
2.7.	Descripción de procedimientos	23
2.7.1.	<i>Para la recolección de información</i>	23
2.1.1.	<i>Para el procesamiento y análisis de la información</i>	24

CAPÍTULO III

3.	RESULTADOS Y DISCUSIÓN	27
3.1.	Características sociodemográficas	27
3.1.1.	<i>Edad</i>	27
3.1.2.	<i>Género</i>	28
3.1.3.	<i>Escolaridad</i>	29
3.1.4.	<i>Estado civil</i>	29
3.1.5.	<i>Ocupación</i>	30

3.1.6.	<i>Tipo de vivienda</i>	31
3.1.7.	<i>La vivienda</i>	31
3.2.	Escala del estilo de vida	32
3.2.1.	<i>Alimentación</i>	33
3.2.2.	<i>Actividad física</i>	37
3.2.3.	<i>Manejo del estrés y salud mental</i>	39
3.2.4.	<i>Apoyo interpersonal</i>	43
3.2.5.	<i>Autorrealización y autoestima</i>	45
3.2.6.	<i>Responsabilidad en salud</i>	48
3.3.	Intervención	55
CONCLUSIONES		95
RECOMENDACIONES		96
BIBLIOGRAFÍA		
ANEXOS		

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1-1: Frecuencia de consumo de alimentos a la semana	10
Tabla 1-3: Edad de los adultos mayores del grupo gerontológico.....	27
Tabla 2-3: Criterios de calificación de la escala de estilos de vida.....	32
Tabla 3-3: Criterios de calificación de la escala de estilos de vida preguntas 5, 14, 23 y 25	33
Tabla 4-3: Rango de puntajes de las encuestas	50
Tabla 5-3: Estado de salud de los adultos mayores del grupo gerontológico	51
Tabla 6-3: Rango de puntajes de las encuestas después de la intervención.....	52
Tabla 7-3. Estado de salud de los adultos mayores del grupo gerontológico después de las intervenciones educativas	53

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1-1: Disposición etiqueta semáforo	12
--	----

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1-3. Edad de los adultos mayores del grupo gerontológico.....	27
Gráfico 2-3. Género de los adultos mayores del grupo gerontológico	28
Gráfico 3-3. Nivel de escolaridad de los adultos mayores del grupo gerontológico.....	29
Gráfico 4-3. Estado civil de los adultos mayores del grupo gerontológico	30
Gráfico 5-3. Ocupación de los adultos mayores del grupo gerontológico.....	30
Gráfico 6-3. Tipo de vivienda de los adultos mayores del grupo gerontológico	31
Gráfico 7-3. Estado de la vivienda de los adultos mayores del grupo gerontológico	32
Gráfico 8-3. Consumo de alimentos diarios de los adultos mayores del grupo gerontológico.....	33
Gráfico 9-3. Consumo de alimentos balanceados diarios de los adultos mayores del grupo gerontológico.....	34
Gráfico 10-3. Consumo de agua al día de los adultos mayores del grupo gerontológico	34
Gráfico 11-3: Consumo de frutas comidas de los adultos mayores del grupo gerontológico.....	35
Gráfico 12-3: Consumo de alimentos con ingredientes artificiales de los adultos mayores del grupo gerontológico.....	36
Gráfico 13-3: Conocimiento sobre factores nutricionales de los adultos mayores del grupo gerontológico.....	36
Gráfico 14-3. Nivel de ejercitación de los adultos mayores del grupo gerontológico	37
Gráfico 15-3. Nivel de actividad física de los adultos mayores del grupo gerontológico.....	38
Gráfico 16-3. Horas de sueño de los adultos mayores del grupo gerontológico.....	39
Gráfico 17-3. Identificación de problemáticas por parte de los adultos mayores del grupo gerontológico.....	40
Gráfico 18-3. Expresión de sentimientos de los adultos mayores del grupo gerontológico	40
Gráfico 19-3. Realización de actividades de relajación de los adultos mayores del grupo gerontológico	41
Gráfico 20-3. Aceptación de psicológica de los adultos mayores del grupo gerontológico	42
Gráfico 21-3. Memoria de los adultos mayores del grupo gerontológico.....	42
Gráfico 22-3. Relaciones sociales de los adultos mayores del grupo gerontológico	43
Gráfico 23-3. Relaciones interpersonales de los adultos mayores del grupo gerontológico.....	44
Gráfico 24-3. Expresión de inquietudes de los adultos mayores del grupo gerontológico	44
Gráfico 25-3: Apoyo de familiares y amigos hacia adultos mayores del grupo gerontológico.....	45
Gráfico 26-3. Autorrealización personal de los adultos mayores del grupo gerontológico	46
Gráfico 27-3. Satisfacción actual de los adultos mayores del grupo gerontológico	46

Gráfico 28-3. Realización de actividades de desarrollo personal de los adultos mayores del grupo gerontológico.....	47
Gráfico 29-3: Autoestima acorde a la edad de los adultos mayores del grupo gerontológico	48
Gráfico 30-3: Responsabilidad de asistir a chequeos médicos de los adultos mayores del grupo gerontológico.....	49
Gráfico 31-3. No automedicación de los adultos mayores del grupo gerontológico	49
Gráfico 32-3. Consumo de alcohol o tabaco de los adultos mayores del grupo gerontológico ...	50
Gráfico 33-3. Rango de puntajes de las encuestas.....	51
Gráfico 34-3. Estado de salud de los adultos mayores del grupo gerontológico	52
Gráfico 35- 3. Rango de puntajes de las encuestas después de la intervención.....	53
Gráfico 36-3. Estado de salud de los adultos mayores del grupo gerontológico después de las intervenciones educativas	54

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A: OFICIO DIRIGIDO AL ALCALDE DEL GAD MUNICIPAL DE YANTZAZA

ANEXO B: ENCUESTA

ANEXO C: INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

ANEXO D: ACTIVIDAD EDUCATIVA EN SALUD NO. 1

ANEXO E: FORMATOS DE ASISTENCIA

ANEXO F: ACTIVIDAD EDUCATIVA EN SALUD NO. 2

ANEXO G: ACTIVIDAD EDUCATIVA EN SALUD NO. 3

ANEXO H: FORMATOS DE ASISTENCIA

ANEXO J: ACTIVIDAD EDUCATIVA EN SALUD NO. 4

ANEXO K: FORMATOS DE ASISTENCIA

ANEXO L: ACTIVIDAD EDUCATIVA EN SALUD NO. 5

ANEXO M: FORMATOS DE ASISTENCIA

ANEXO N: ACTIVIDAD EDUCATIVA EN SALUD NO. 6

ANEXO Ñ: FORMATOS DE ASISTENCIA

ANEXO O: TALLER EDUCATIVO NO. 1

ANEXO P: FORMATOS DE ASISTENCIA

ANEXO Q: TALLER EDUCATIVO NO. 2

ANEXO R: FORMATOS DE ASISTENCIA

ANEXO S: MENÚS IMPLMENTADOS POR EL DEPARTAMENTO DE ACCIÓN SOCIAL

RESUMEN

El presente proyecto de investigación estuvo centrado principalmente en promocionar estilos de vida y envejecimiento saludable con el grupo gerontológico del departamento de acción social del GAD Municipal del cantón Yantzaza. El estudio fue cuasi experimental con un enfoque descriptivo transversal. El desarrollo del estudio se llevó a cabo con una muestra de 123 adultos mayores a quienes se les aplicó una encuesta, validada por expertos y analizada mediante Alfa de Cronbach, mostrando así el nivel de confiabilidad. A partir de los datos de este instrumento se identificaron las necesidades de promoción de estilos de vida saludables y se desarrolló un plan de acción en el que se trabajaron temas de alimentación, consumo de agua, actividad física y ejercitación, fortalecimiento de las relaciones interpersonales, autoconcepto y autoestima. Tomando en cuenta los valores iniciales y finales sobre estilos de vida se pasó de tener un 2% de beneficiarios con un estilo de vida saludable a tener un 22%, con avances en todos los rangos de puntajes establecidos, lo cual; muestra el avance de los beneficiarios hacia el objetivo, acercándose bastante al valor mínimo para ingresar al grupo de personas con un estilo de vida saludable. Se logró mejorar el nivel de estilo de vida de los adultos mayores, sin embargo, los cambios notorios se observan a largo plazo por lo que es importante continuar con el desarrollo de estas actividades.

Palabras clave: <TECNOLOGÍA Y CIENCIAS MÉDICAS>, <SALUD PÚBLICA>, <ESTILOS DE VIDA>, <ENVEJECIMIENTO>, <ADULTOS MAYORES>, <PLAN DE ACCIÓN >.

2059-DBRA-UTP-2021



Firmado electrónicamente por:
RAFAEL INTY
SALTO

ABSTRACT

The research focused mainly on promoting lifestyles and healthy aging to the gerontological group of the department of social action of the Decentralized Autonomous Government of the canton of Yantzaza. In this quasi-experimental research, a population of 123 older adults participated in a survey. The survey, validated by experts, was analyzed using the Cronbach alpha test, thus showing the level of reliability. The data obtained enabled to promote the need to improve healthy lifestyles in older adults. In addition, an action plan was drawn up to address topics such as nutrition, water consumption, physical activity, strengthening of interpersonal relationships, self-concept, and self-esteem. When analyzing the initial and final values on the beneficiaries' lifestyles, there has been an increase from 2% to 22%, achieving significant progress in all the established score ranges. The improvement allowed the older adults to approach the target, albeit at the minimum value, and thus become part of the group of people with a healthy lifestyle. Although the lifestyle level of older adults has improved, notable changes could be found in the long term. Therefore, it is necessary to continue with these activities.

Keywords: < TECHNOLOGY AND MEDICAL SCIENCES>, <PUBLIC HEALTH>, <LIFESTYLES>, <AGING>, <OLDER ADULTS>, <ACTION PLAN>

SILVIA NATALY BEJARANO CRIOLLO
Firmado digitalmente
por SILVIA NATALY
BEJARANO CRIOLLO
Fecha: 2021.11.11
21:56:17 -05'00'

INTRODUCCIÓN

El cantón Yantzaza es una ciudad pequeña, ubicada al sureste del Ecuador, en la provincia de Zamora Chinchipe, relativamente joven en comparación con otras ciudades del Ecuador, pues fue fundada el 26 de febrero de 1981 (GAD Yantzaza, 2019). Con 40 años de existencia el trabajo para mejorar la calidad de vida de sus residentes aún es largo, mucho más para los adultos mayores que han vivido los tiempos de escasez del cantón. En el departamento de acción social se ha trabajado arduamente con esta población tanto que se maneja un proyecto de desarrollo del adulto mayor, con 350 participantes que se subdividen en diferentes grupos de acuerdo con las características que presentan, como discapacidad y síndromes geriátricos, ya que se entiende que las necesidades entre unos y otros son diferentes.

La mayor problemática es que al no contar con un profesional que pueda desarrollar planes y proyectos que contribuyan a mejorar la calidad de vida desde el área de salud, es complicado para quienes están a cargo llevar a cabo actividades de promoción de salud y prevención de enfermedades, que están dentro de las competencias del departamento, pero no pueden efectuarse de forma eficaz por el desconocimiento en estos temas de los coordinadores de los proyectos. Así pues, el grupo de trabajo de esta investigación fueron 180 adultos mayores que conforman el Proyecto de espacios activos con alimentación para adultos mayores, en modalidad de socialización y encuentro, dirigido a los sectores de Yantzaza, San Sebastián, San Vicente, La Unión, Chicaña, Los Encuentros, El Zarza y La Merced; y no presentan discapacidad.

Tomando en cuenta que el enfoque de trabajo realizado con los adultos mayores ha sido direccionado a mejorar las actividades motrices de los mismos con la elaboración de manualidades, se trabajó en un enfoque más amplio, con la promoción de envejecimiento y estilos de vida saludables, para contribuir a que este grupo tenga una mejor calidad de vida, con la realización de actividad física, talleres de cocina, promoción de la alimentación saludable, promoción de la salud mental y educación en salud, buscando mejorar los entornos físicos y sociales que son determinantes importantes del envejecimiento así como el mantenimiento de las actividades de promoción de envejecimiento y estilos de vida saludables de forma permanente, como parte del plan de acción del departamento de Acción Social, se entregó el material diseñado y utilizado en los planes de clase para que las facilitadoras puedan continuar con las actividades ya que son parte fundamental del desarrollo, desenvolvimiento y calidad de vida de los adultos mayores, ayudándolos a tener un mejor control sobre su salud.

Así mismo, se entregó un ciclo de menús, equilibrados y tomando en cuenta las restricciones de algunos adultos mayores para que se implemente y tenga como referencia para posteriores proyectos. Estas acciones deben ser prolongadas y coordinadas para ver mejores resultados en un plazo más amplio, sin embargo, al no contar con un profesional encargado del área de promoción de la salud en el departamento, la información impartida y la guía será de gran ayuda para comprender y desarrollar las temáticas en pro del bienestar de los adultos mayores.

Objetivos

General

Promocionar estilos de vida y envejecimiento saludable con el grupo gerontológico del departamento de acción social del GAD Municipal del Cantón Yantzaza – Zamora 2021

Específicos

- Caracterizar las condiciones socio-demográficas de los adultos mayores.
- Identificar las necesidades de promoción de estilos de vida saludables de los adultos mayores a través de una encuesta.
- Desarrollar acciones de promoción de envejecimiento y estilos de vida saludables con el grupo de adultos mayores.
- Elaborar material educativo para el desarrollo de las actividades con los adultos mayores
- Evaluar las acciones de promoción de envejecimiento y estilos de vida saludables en el grupo de adultos mayores.

CAPÍTULO I

1. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

1.1. La vejez

Al hablar de vejez nos referimos a una etapa vital del desarrollo humano que generalmente está asociada a una edad cronológica. La palabra vejez proviene del latín “*vexare*” que significa maltratar, y es el último estadio de la edad adulta que la sociedad ha marcado a partir de los 60 o 65 años Papalia et al, (2010). La vejez es una construcción social que enmarca a un grupo poblacional por su edad, ignorando las diferencias individuales, así como los procesos de salud que tienen variaciones de persona a persona por la diferencia en los estilos de vida que cada uno ha manejado tanto en su salud física, como mental y social.

En esta etapa, promocionar estilos de vida saludables es complicado, la mayoría de adultos mayores ecuatorianos no han sido cuidadosos con su calidad de vida a nivel de actividad física o alimentación y mucho menos a nivel mental, ya que la mayoría creció en un ambiente donde se creía que ir al psicólogo era solo para locos y enfermos, así como tienen muy marcados estereotipos de género que los han limitado. Sin embargo, el llevar a cabo actividades de promoción de salud con este grupo ayuda a mejorar su calidad de vida al sentirse incluidos, ya que la actitud que se tenga frente a la vejez, la salud y el cuidado, el contexto sociocultural en que se vive, son algunos factores que inciden en los sentimientos de satisfacción o de insatisfacción con la vida y, de eso depende si la vejez es experimentada de manera positiva o todo lo contrario.

Muchos problemas que se consideraban inevitables no se deben al envejecimiento en sí sino a factores del estilo de vida o a enfermedades y haciendo hincapié en el primero es lo que se busca mejorar en todas las etapas de la vida.

1.1. El envejecimiento

“Es un proceso normal del individuo en donde se presenta hasta una disminución del 25 a 30 % de las células que componen los diferentes órganos y sistemas del cuerpo humano.” (MSP, 2010) Este, produce un cambio en la homeostasis y afecta la vitalidad, aumentando la vulnerabilidad del individuo a presentar enfermedades crónicas-degenerativas, seguido de otros factores de riesgo como la genética, estilos de vida inadecuados, condiciones socioeconómicas

precarias y ambientes nocivos, hacen que el estado de salud funcional del adulto mayor aumente el riesgo de pasar de la independencia a la dependencia.

Es un proceso universal, progresivo, asincrónico e individual.

- **Universal** porque afecta a todos los seres vivos.
- **Progresivo** porque se produce a lo largo de todo el ciclo vital en forma inevitable.
- **Asincrónico** porque los diferentes órganos envejecen a diferente velocidad. Individual porque depende de condiciones genéticas, ambientales, sociales, educacionales y de estilo de vida de cada individuo (MSP, 2010). En este contexto la funcionalidad es el principal indicador del estado de salud de las personas adultas mayores, que llegan a un envejecimiento activo.

1.1.1. Envejecimiento primario

Es un proceso gradual e inevitable de deterioro corporal que empieza a una edad temprana y continúa a lo largo de los años, sin importar lo que se haga para aplazarlo. Desde este punto de vista, el envejecimiento es consecuencia de hacerse mayor.

1.1.2. Envejecimiento secundario

Es resultado de la enfermedad, el abuso y la inactividad física, factores que se pueden prevenir y en los que se trabajará dentro de este proyecto Papalia et al, (2015).

Así pues, teniendo claro que ambos factores son igual de importantes, el envejecimiento primario es un proceso natural regido netamente por la biología, mientras que el secundario, es el resultado de la calidad y estilos de vida que se mantienen a lo largo de la vida y que pueden modificarse para mejorar o empeorar hasta el final.

1.1.3. Grupos de adultos mayores

Cronológicamente hablando, Kinsella & He (2009); nos describen a los adultos mayores en 3 grupos:

El **viejo joven** por lo general es una persona de entre 65 y 74 años, que suele ser activa, animada y vigorosa. **Los viejos viejos**, entre 75 y 84 años, y el **viejo de edad avanzada**, de 85

años en adelante, que son más propensos a la fragilidad y la enfermedad y a tener dificultades para organizar las actividades de la vida diaria (pág. 95).

Una clasificación mejor, es la que se hace tomando en cuenta la edad funcional, cuan bien se desempeña una persona en un ambiente físico y social en comparación con otros de la misma edad cronológica. Una persona de 90 años que todavía goza de buena salud y vive de manera independiente, puede ser funcionalmente más joven que una persona de 75 años que sufre de demencia Papalia et al, (2013).

1.2. Calidad de vida

Según la Organización Mundial de la Salud, 1994; la calidad de vida se define como la percepción que un individuo tiene de su existencia, tomando en cuenta la cultura y el sistema de valores en los que vive y relacionándolos con sus objetivos, expectativas, normas, inquietudes, sin olvidar la parte física, su estado psicológico, nivel de independencia, relaciones sociales, así como su relación con el entorno.

Esta definición nos muestra aspectos importantes que se pueden mejorar a través de los estilos de vida saludables, como el estado de salud físico y mental, así como el mantenimiento de la autonomía y las relaciones sociales.

El concepto calidad de vida aplicado a los adultos mayores tiene mayor relevancia, ya que el sentido y preocupación por la vida se centra en alargar la vida y vivirla de mejor manera en cuanto al nivel de salud, es decir, llevar una vida plena con la menor cantidad de achaques posibles, y dentro de la gerontología sea esa la meta principal.

1.3. Indicadores de calidad de vida

Según algunos investigadores:

La (Foro Mundial de la Salud , 1997), propone las siguientes esferas y facetas adoptadas en el instrumento para evaluar la calidad de vida:

- Salud física (dolor, energía, sueño)
- Psicológica (sentimientos positivos/ negativos, concentración, memoria, autoestima)
- Grado de independencia (movilidad, actividades de la vida diaria)
- Relaciones sociales (relaciones personales, apoyo social, actividad sexual)

- Entorno (entorno doméstico, físico, oportunidades de adquirir nuevos conocimientos)
- Espiritual (Espiritualidad, religión, creencias personales)

Según Felce, D, et al (1995), estos indicadores son:

- Bienestar físico
- Bienestar material
- Bienestar social
- Bienestar relativo a la productividad
- Bienestar emocional
- Bienestar referido a los derechos o a aspectos físicos

Según Schallock et al (2003), manifiestan que estas dimensiones son:

- Desarrollo personal
- Autodeterminación
- Relaciones interpersonales
- Inclusión social
- Derechos
- Bienestar emocional
- Bienestar físico
- Bienestar material

Basados en estos tres autores, evidenciamos que el bienestar físico, emocional, autonomía y participación social son factores que se repiten y que tienen gran incidencia en la calidad de vida de los adultos mayores, pues son dentro de la salud, dimensiones que se ven afectadas por el paso de los años y las construcciones sociales que más allá de aportar levemente al bienestar de los adultos mayores, genera gran parte de los conflictos que sufren gracias a las creencias implantadas, el trato que reciben a partir de cierta edad, siendo en la mayoría de casos objeto de minimización y el abandono por la complejidad de este estadio de la vida.

Al promocionar estilos de vida saludables el principal objetivo es contribuir a mejorar la calidad de vida del grupo que como se ha podido evidenciar, guarda gran relación con el estado de salud de las personas, tomando en cuenta las dimensiones que se manejan dentro de la misma, para

brindar a los adultos mayores la oportunidad y las herramientas de sentirse valiosos y útiles por ellos mismos y buscando mejorar las condiciones de salud que maneja cada uno.

1.4. Estilos De Vida

La OMS durante la XXXI Reunión del Comité Regional para Europa; definió los estilos de vida como

"una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales OMS, (2011)"

Es decir, los estilos de vida son un conjunto de hábitos y acciones cotidianas que influyen de manera positiva o negativa en nuestro organismo y que están estrechamente relacionadas con el ambiente en el que nos desenvolvemos.

Aunque parece imposible encontrar conductas humanas que no tengan influencia sobre la salud y el bienestar, existe una serie de conductas que se encuentran entre los factores de riesgo que causan los principales problemas de salud como: el consumo de alcohol y de tabaco, el desbalance alimenticio, falta de ejercicio físico, la no participación en programas de promoción de la salud, no seguir las recomendaciones médicas y utilizar de forma inadecuada los servicios de salud, entre otros factores Sánchez et al (2015).

Los hábitos de vida saludables incluyen patrones de conducta, creencias, conocimientos, hábitos y acciones de las personas para mantener, restablecer o mejorar su salud. Son producto de dimensiones personales, ambientales y sociales, que emergen no sólo del presente, sino también de la historia personal del sujeto. Aunque practicar hábitos de vida saludable no garantiza el gozar de una vida más larga, puede incidir mucho en mejorar la calidad de vida de una persona.

1.5. Estilos de vida saludables

Entendidos como los procesos sociales, hábitos, tradiciones, conductas y comportamientos de los individuos y grupos que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para encontrar un equilibrio. Los estilos de vida se determinan de factores de riesgo y/o de factores protectores para el bienestar, por lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social (Maya, 1997 pág. 14).

Dentro de los factores protectores no solo están la alimentación equilibrada, y la práctica de actividad física, sino también el manejo del estrés, horas adecuadas de sueño, no consumo de sustancias tóxicas, relaciones interpersonales, salud mental, y otras.

1.6. Estilos de vida no saludables

Un estilo de vida no saludable se refiere a aquellas conductas contrarias a un estilo de vida saludable, las mismas que podrían dar lugar a enfermedades crónicas llamadas por la OMS como las "enfermedades de los estilos de vida". Enfermedades del corazón, cerebrovasculares, diabetes, obesidad, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y algunos tipos de cáncer.

Varios estudios han mencionado que prácticas habituales de mala alimentación, sedentarismo, falta de horas de sueño, estrés, consumo de tabaco y alcohol, etc. Se asocian a una mayor prevalencia de enfermedad en el adulto mayor, y por ende a una mayor tasa de mortalidad Sanabria et al, (2007).

1.7. Factores asociados al estilo de vida

En la presente investigación se tomaron en cuenta los siguientes factores relacionados con el grupo gerontológico: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés y salud mental, apoyo interpersonal, autorrealización y autoestima y responsabilidad en salud.

1.8. Alimentación

Cuando ingerimos alimentos refinados, la información que recibe el cuerpo es que ya no hace falta buscar alimentos, y, como resultado, tenemos mucha más energía disponible que la que necesitamos. La energía sobrante se comienza a transformar en sobrepeso y a incrementar el tejido adiposo. (Blake, 2016 pág. 22).

Si estamos solos, comemos menos que si estamos acompañados y en muchas ocasiones esa es la realidad que viven los adultos mayores, o, al contrario, al estar en un ambiente más acompañado y disponer de todo tipo de alimentos, desencadena un desbalance alimenticio al ingerir más de lo que se debe y esto a su vez los lleva más cerca de las enfermedades crónico-degenerativas.

1.8.1. Alimentación equilibrada en el adulto mayor

La alimentación de la persona adulta mayor debe ser una alimentación:

Equilibrada (acorde a las necesidades de energía, proteínas, grasas, vitaminas y minerales).

Esto con el fin de evitar que existan deficiencias en el consumo de nutrientes como proteína, tiamina, vitamina C, calcio, hierro, y garantizar una alimentación saludable.

El objetivo de una adecuada alimentación en la persona adulta mayor, es mantener un óptimo estado de salud, que permita cubrir las necesidades nutricionales para evitar deficiencias, mantener el adecuado peso corporal, retardar la aparición o progresión de enfermedades relacionadas con la nutrición y evitar la ingesta excesiva de algunos nutrientes.

Se debe tomar en consideración la capacidad masticatoria de la persona adulta mayor. Por ejemplo, si es una persona que no tiene piezas dentales, es importante modificar la textura de los alimentos que se le ofrecen, antes de excluirlos de su dieta.

Una alimentación variada y saludable garantiza que el adulto mayor tenga mejor calidad de vida.

1.8.1.1. Alimentos más importantes en esta etapa de la vida

Todos los grupos de alimentos: cereales, leguminosas y verduras harinosas, frutas y vegetales, proteínas y grasas saludables.

Incluir vegetales de color verde y acompañar las comidas de jugos de frutas naturales como mora, fresa, maracuyá. Los jugos elaborados con frutas ácidas se aceptan si se hierva la fruta o se mezcla con agua de linaza hervida y colada.

Preparar carnes magras, cortadas en trozos pequeños, con arroz, fideos, papas. Si a la persona se le dificulta consumirlas, hay que licuarlas y agregarla a los otros platillos.

Consumir fibra para mejorar la evacuación de la materia fecal menos eficiente debido a que los movimientos del intestino son más lentos.

Consumir alimentos ricos en vitamina C, ya que el sistema inmune disminuye con la edad, y es complicado combatir las infecciones, lo que provoca un aumento de sus necesidades nutricionales.

1.8.1.2. Alimentos que se deben evitar en la dieta de un adulto mayor

Se debe evitar el consumo de alimentos altos en azúcares y carbohidratos, así como grasas y alimentos irritantes.

Alimentos de textura dura: carnes rojas o de cerdo fritas.

1.8.1.3. Normas generales en la alimentación de las personas de edad avanzada

- Evitar comidas abundantes, fraccionar la dieta en 5 o 6 comidas diarias.
- Preparar dietas sencillas y de fácil preparación, usando condimentos suaves y aromáticos y con poca sal. –
- No saltarse el desayuno, este debe ser completo
- Cenar comidas ligeras y al menos una hora antes de acostarse
- Consumir alimentos de todos los grupos y evitar los dulces.
- Ingerir alimentos de fácil masticación y de fácil absorción
- Respetar los platos típicos y preferencias de los adultos mayores Méndez, A. (2018).

1.8.1.4. Frecuencia semanal de consumo de alimentos

Tabla 1-1: Frecuencia de consumo de alimentos a la semana

CEREALES Y PATATAS	4-6 raciones/día	Pan, arroz, pasta (fideos, macarrones, espaguetis) mejor integrales
FRUTAS	3 raciones/día	Frutas frescas, pero también en compota, asadas o cocidas, pero sin azúcares. Mejor fruta madura
VERDURAS Y HORTALIZAS	Y 2 raciones/día	1 cruda y una cocida
LÁCTEOS	2-3 raciones/día	Leche y yogur preferiblemente semi o desnatados. Los quesos bajos en grasa
PESCADOS	3-4 veces por semana	Atención a las espinas. Mejor preparados cocidos, a la plancha o al horno
LEGUMBRES	2-3 veces por semana	Preparadas con verduras y arroz, no añadiendo carnes grasas
HUEVOS	No más de 3 por semana	Cocidos, revueltos, tortilla francesa y ocasionalmente fritos
CARNES	2-3 veces por semana	Si hay problemas de masticación, carne picada. Carne blanca con preferencia sobre roja. Evitar carnes procesadas
DULCES Y BOLLERÍA	Esporádicamente	Preferible de oliva virgen
ACEITES	A diario	Preferiblemente agua

BEBIDAS	6-8 vasos al día	Pan, arroz, pasta (fideos, macarrones, espaguetis) mejor integrales
----------------	------------------	---

Fuente: Gay Méndez, A. (2018).

Realizado por: Cevallos, Stephany 2021

1.8.1.5. *Semáforo nutricional*

El semáforo nutricional es un sistema de etiquetado que se coloca en los alimentos procesados para mostrar a los comparadores, los niveles de azúcar, sal y grasa que contiene un producto, fue diseñado por la *Food Standard Agency* (2015), del Reino Unido y su objetivo es mejorar el entendimiento de la etiqueta nutricional en los alimentos procesados.

Un etiquetado con colores permite que los consumidores identifiquen alimentos saludables y, si se presenta en un semáforo, facilita aún más la selección de esta clase de alimentos. En base a estas experiencias, el gobierno del Ecuador emitió un reglamento que obliga la colocación de un etiquetado nutricional en los envases de los alimentos procesados MSP (2014).

EL reglamento establece que el envase de todo alimento procesado para el consumo humano debe tener una etiqueta con barras horizontales, de arriba abajo con los colores rojo, amarillo y verde, y que traerán marcadas las palabras ALTO, MEDIO y BAJO para representar la concentración de azúcares, grasas totales y sodio, respectivamente.

En el reglamento se excluyen a los alimentos empacados no tengan agregados estos ingredientes en su elaboración Freire et al (2015). Al observar los colores se debe tomar en cuenta la frecuencia con la que se consume el producto, si el color es rojo, no debe consumirse con frecuencia, si es amarillo no contiene cantidades altas ni bajas de nutrientes y se debe consumir con moderación y si es verde la cantidad será mínima y se podrá consumir con frecuencia.

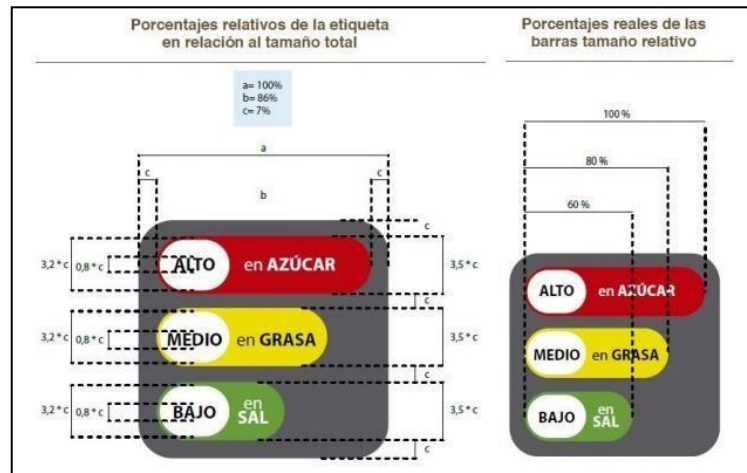


Figura 1-1: Disposición etiqueta semáforo

Fuente: Registro Oficial 318,12-III-2014

Elaborado por: Control Sanitario de etiquetado de alimentos procesados del Ecuador

1.9. Actividad y ejercicio

El estilo de vida sedentario es uno de los mayores factores de riesgo para la salud de los adultos mayores, ya que guarda relación con ciertas enfermedades crónicas como la hipertensión, obesidad, trastornos cardiovasculares, colesterol alto, entre otras que son comunes en este grupo de edad (Calderón, 2012 pág. 7). La disminución de la actividad física propia del sedentarismo despierta una sensación de letargo que, tarde o temprano, nos lleva al aislamiento y, eventualmente, a la depresión (Carbonero Celis, 2016 pág. 14).

Por ello la importancia de mantenerse activos a lo largo de la vida y especialmente en la vejez, ya que promueve una mayor liberación de endorfinas, neurotransmisores hormonales que mejoran el estado de ánimo, fortalece los huesos, mejora el movimiento de las articulaciones, estimula el sistema circulatorio y tonifica la masa muscular.

1.9.1.1. Beneficios del ejercicio

Realizar alguna actividad física de manera constante, brinda diversos beneficios físicos y psicológicos que pueden observarse a corto y largo plazo.

Ayuda a tener control del peso y disminuir el riesgo de sufrir enfermedades crónicas degenerativas como la diabetes, hipertensión, y algunos tipos de cáncer como el de colon y mamas, ya que el ejercicio activa los sistemas antioxidantes.

De igual manera, los huesos, articulaciones y músculos se ven beneficiados, pues la actividad física retrasa su degeneración y los fortalece, previniendo enfermedades como la osteoporosis.

Ejercitarnos también ayuda a regular los niveles de presión arterial, del metabolismo, la glucosa y mejora la sensibilidad a la insulina, factores que son las primeras causas de muerte a nivel mundial y en nuestro país.

Respecto a las mejoras psicológicas, el ejercicio genera un mejor descanso, reduce los niveles de estrés, tensión, depresión y ansiedad gracias a las endorfinas que liberamos, es decir, funciona como antidepresivo que con el tiempo nos ayuda a tener un estado de bienestar general.

También nos ayuda a mejorar la autoestima, concentración, y memoria. “Al conseguir una mayor concentración, mejoramos nuestra toma de decisiones. Además, te hace una persona más disciplinada y eso se verá reflejado en otros aspectos de la vida en la que tengamos que desarrollar nuestras habilidades,”

1.9.1.2. Beneficios del baile para la mente

- Reduce el estrés y aleja la depresión al hacernos sentir más felices.
- Ayuda a ejercitar la memoria y la atención, además bailando en pareja, se aprende a coordinar los movimientos con la otra persona.
- Potencia la autoestima y la confianza en uno mismo, ayudando a dejar de lado la timidez y alejando la soledad.

Además, el baile ayuda a potenciar la capacidad física y psíquica de las personas que sufren de alzheimer o artritis ya que estimula los músculos y articulaciones

1.9.1.3. Beneficios de bailar para el cuerpo

Bailar aporta múltiples beneficios al cuerpo pero diferencia de lo que ocurre con otras actividades físicas, no se siente como estar practicando algún deporte ya que eso generalmente desmotiva o asusta a la gente.

- Fortalece los músculos, sobre todo de las piernas y la cadera pero también de los brazos y abdomen.
- Aumenta la flexibilidad y la resistencia.
- Mejora la coordinación y el equilibrio, siendo un aspecto muy positivo en los adultos mayores ya que ayuda a prevenir las caídas.

- Ayuda a controlar y mantener el peso ideal, controlar la presión arterial, ayuda a mejorar las articulaciones y prevenir la osteoporosis.
- Mantiene nuestro cerebro más irrigado, ya que el movimiento ayuda a la oxigenación del mismo lo que ayuda a prevenir el deterioro cognitivo.
- Por ende nos ayuda a tener un sistema cardiovascular y respiratorio más saludable. (Nazaret, 2014 pág. 3).

1.9.1.4. Recomendaciones de la OMS

- Deberían realizar actividades físicas aeróbicas moderadas durante al menos 150 a 300 minutos; o actividades físicas aeróbicas intensas durante al menos 75 a 150 minutos; o una combinación equivalente de actividades moderadas e intensas a lo largo de la semana.
- También deberían realizar actividades de fortalecimiento muscular moderadas o más intensas que ejerciten todos los grupos musculares principales durante dos o más días a la semana, ya que tales actividades aportan beneficios adicionales para la salud
- Pueden prolongar la actividad física aeróbica moderada más allá de 300 minutos; o realizar actividades físicas aeróbicas intensas durante más de 150 minutos; o una combinación equivalente de actividades moderadas e intensas a lo largo de la semana para obtener beneficios adicionales para la salud;
- Deberían limitar el tiempo dedicado a actividades sedentarias. La sustitución del tiempo dedicado a actividades sedentarias por actividades físicas de cualquier intensidad (incluidas las de baja intensidad) es beneficiosa para la salud, y
- Para ayudar a reducir los efectos perjudiciales de los comportamientos más sedentarios en la salud, todos los adultos y los adultos mayores deberían tratar de incrementar su actividad física moderada a intensa por encima del nivel recomendado; y
- como parte de su actividad física semanal, los adultos mayores deberían realizar actividades físicas variadas y con diversos componentes, que hagan hincapié en el equilibrio funcional y en un entrenamiento de la fuerza muscular moderado o de mayor intensidad, tres o más días a la semana, para mejorar la capacidad funcional y prevenir las caídas (OMS, 2020 pág. 4).

1.9.2. Manejo del estrés y salud mental

Mientras la persona longeva esté más activa cognitivamente creando hábitos de lectura e investigación, sus conexiones neuronales estarán en constante función y por ende no habrá fallos en la comunicación entre neuronas (Placeres, José; et al, 2011 pág. 3).

Para mejorar el rendimiento de los adultos mayores es importante reducir los niveles de estrés, para que los problemas, preocupaciones o trastornos mentales no se somaticen dando nuevas enfermedades como resultado. Realizar actividades recreativas y participar en grupos de trabajo es una excelente manera de conectar con otras personas y mantener buenas relaciones interpersonales, con una salud mental equilibrada, y un buen manejo de situaciones difíciles y situaciones de estrés.

Es importante reconocer que la asistencia psicológica es necesaria para resolver problemas sociales, preocupaciones o situaciones que alteren la tranquilidad del adulto mayor, ayudando a tener relaciones más saludables y reconocer de forma temprana las problemáticas para plantear soluciones y resolverlas (Cobos, 2020 pág. 2).

1.9.2.1. Ejercicios de memoria con rompecabezas

El rompecabezas es un gran ejercicio para el desarrollo cognitivo, especialmente en los adultos mayores, ya que proporciona características efectivas que benefician la cognición: la primera, es que las demandas cognitivas que el rompecabezas demanda para ser armado contribuye a tener una mayor reserva cerebral (Gelfo et al., 2018), y segundo, la regulación de las emociones angustiantes a través del rompecabezas es de gran ayuda para reducir el estrés crónico, la tensión y prevenir situaciones que pueden impactar negativamente sobre el envejecimiento cognitivo y la demencia a largo plazo (Lupien et al., 2009; Wilson et al., 2011).

Haciendo un análisis dentro del aspecto cognitivo, el rompecabezas puede exigir múltiples habilidades cognitivas, como la memoria, reconocimiento de colores, formas, patrones, a través de la percepción visual, y también habilidades físicas a través de la praxis constructiva es decir el ensamblado de las piezas y armado general del rompecabezas, a través del reconocimiento de piezas y los giros que realizan para encontrar su ubicación dentro del rompecabezas, así como la exploración visual y la velocidad cognitiva que les permite entender al rompecabezas, también se encuentra la búsqueda de diferentes estrategias, entre diferentes piezas del rompecabezas y entre la forma del rompecabezas, la imagen y el color, para lograr armar el rompecabezas en el menor tiempo posible.

Los rompecabezas, estimulan el cerebro y son beneficiosos a largo plazo para la memoria y la percepción. Esta fue la conclusión de un estudio de la Universidad de Ulm (Alemania), publicado en 2019 en la revista '*Frontiers in Aging Neuroscience*', que puso a prueba a cien personas de una media de edad de 63 años. La mitad hizo rompecabezas y la otra mitad no participó en la actividad, siendo los miembros del primer grupo los únicos que mejoraron su memoria y percepción.

Esta tesis la sostiene también *Erwan Devezé*, autor del libro '24 horas en tu cerebro'. Según señaló el autor francés en *Franceinfo*, "el *puzzle* es un buen medio para hacer trabajar la plasticidad del cerebro, algo que es todavía más importante cuando envejecemos, ya que las conexiones neuronales son menos eficaces".

1.9.2.2. Ejercicios de memoria con memoramas

La estimulación cognitiva consiste, según López y Ariño (2002; pág. 3) en la rehabilitación como proceso en el que se busca alcanzar una mejoría a nivel emocional, ya que se entrena a las personas a utilizar habilidades tanto físicas como mentales para mejorar la memoria, recuperar acciones olvidadas y ejercitar la utilización de recursos externos para conservar las habilidades adquiridas y retrasar su pérdida por el paso el tiempo.

La definición de lo qué es la estimulación cognitiva, indica que ésta no solamente se centra en la parte cognitiva, sino que aborda otros factores de relevancia dentro del ser humano, tales como la afectividad, lo conductual, lo social, lo familiar y lo biológico, buscándose intervenir a la persona adulta mayor de forma integral. Se puede mencionar que, al ir aumentando la población de adultos mayores, el área de la salud se ha venido interesando en estudiar más a fondo la dinámica y desarrollo de esta fase de la vida, procurándose establecer estrategias e intervenciones que permitan un mayor grado de satisfacción en las personas de tercera edad, visionándose obtener una mejor calidad de vida para ellas, de ahí la gran incidencia de formas de intervenir propuestas anteriormente.

Objetivos de cualquier tipo de estimulación cognitiva:

Cualquier tipo de estimulación cognitiva lo que busca es alcanzar los siguientes objetivos: Mantener las habilidades intelectuales (atención, memoria, praxias, funciones ejecutivas, cálculo) conservadas el máximo tiempo posible con la finalidad de preservar su autonomía. Crear un entorno rico en estímulos que facilite el razonamiento y la actividad motora. Mejorar las relaciones interpersonales de los sujetos (Puig, 2000; pág. 12).

1.10. Apoyo interpersonal

Los adultos mayores que interactúan con otros tienen a ser más saludables, tanto física como mentalmente, que aquellos que se mantienen aislados socialmente. La interacción con amigos y

familia provee apoyo práctico y emocional al adulto mayor el cual les permite permanecer en el ambiente comunitario y reducir la necesidad de usar los servicios de salud.

Cuando la comunicación es competente, por lo general es eficiente y adecuada, y favorece el desarrollo de relaciones interpersonales competentes (Wiemann, 2011 pág. 5). Las relaciones competentes son aquellas que funcionan para la gente que participa, expresando sus ideas, sentimientos y percepciones de forma positiva y con respeto para generar un ambiente de confianza en el que la relación es bidireccional.

1.11. Autonomía y autoestima

Ambos términos están íntimamente relacionados. "Autonomía" hay que entenderla en un contexto de imagen corporal, de forma externa, de ser capaz de hacer más cosas sin la ayuda de nadie. En cambio, "autoestima" tiene un significado de auto consideración y auto aprecio (Carbonero Celis, 2016). Se refiere entonces, a la percepción que los adultos mayores tienen de sí mismos, y si se sienten satisfechos con lo que han logrado en el transcurso de su vida, ya que es frecuente encontrarse con sentimientos de culpa por cuestiones del pasado que minimizan la actitud positiva ante la vida y pueden afectar las relaciones interpersonales de los adultos mayores.

1.12. Responsabilidad en salud

La responsabilidad en salud del adulto mayor, implica saber escoger y decidir sobre alternativas saludables y correctas en vez de aquellas que generan un riesgo para su salud, además deben modificar su comportamiento y realizar actividades que mantengan su salud (Lopategui, 2001 pág. 6).

Hablamos entonces de acciones frente a los temas de salud que se relacionan con el diario vivir de los adultos mayores, que están influenciados por creencias y hábitos que son modificables.

CAPÍTULO II

2. METODOLOGÍA

2.1. Localización y temporalización

La presente investigación se realizó en el grupo gerontológico de espacios activos con alimentación del Departamento de Acción Social del Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) Municipal del Cantón Yantzaza – Zamora, junio- septiembre 2021.

2.2.1. Variables

2.2.1.1. Identificación

- Características Sociodemográficas
- Estilos de vida

2.2.1.1. Definición

Características sociodemográficas:

Conjunto de datos de naturaleza social que describen las características de una población, a partir de cuyo análisis pueden hacerse interpretaciones de su comportamiento en el campo de donde son tomados, hacerse proyecciones y predicciones que invitan a la reflexión del investigador y a la búsqueda de posibles soluciones Tejada et al, (2012) pag. 12

Las variables sociodemográficas consideradas en esta investigación son: edad, género, escolaridad, estado civil, ocupación y tipo de vivienda.

2.3. Estilos de vida

El estilo de vida es un constructo que se ha usado de manera genérica, como equivalente a la forma en que se entiende el modo de vivir “estar en el mundo”, expresado en los ámbitos del comportamiento, fundamentalmente en las costumbres, también está moldeado por la vivienda, el urbanismo, la posesión de bienes, la relación con el entorno y las relaciones interpersonales. Según Perea (2004), en su forma más llana el estilo de vida es el modo, forma y manera de vivir.

En epidemiología, el estilo de vida, hábito de vida o forma de vida, se entiende como un conjunto de comportamientos que desarrollan las personas, que unas veces son saludables y otras son nocivos para la salud (Perea Quesada, 2004 pág. 11). En sociología, el estilo de vida es la manera en que vive una persona (o un grupo de personas). Una forma de vida que refleja las actitudes, los valores y la visión del mundo de un individuo. Tener una “forma de vida específica” implica una opción consciente o inconsciente entre una forma y otras de comportamiento (Guerrero y León, 2010).

Las variables de estilos de vida que se tomaron en cuenta para la investigación son alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés y salud mental, apoyo interpersonal, autorrealización y autoestima y responsabilidad en salud.

2.4. Operacionalización

VARIABLE	CATEGORIA/ESCALA	INDICADOR
Características sociodemográficas:	Edad: 60-65 66-70 71-75 76-80 81-85 86-90 + 91	% de adultos mayores según edad.
	Género: Masculino Femenino	% de adultos mayores según género.
	Escolaridad: Sin escolaridad Primaria Secundaria Superior	% de adultos mayores según nivel de escolaridad.
	Estado Civil: Soltero/a Casado/a Unión Libre Divorciado/a Viudo/a	% de adultos mayores según estado civil.
	Ocupación: Jubilado/a Ganadero/a Agricultor/a Chófer Comerciante Otro	% de adultos mayores según ocupación.
	Tipo de vivienda: Casa Departamento Cuarto Media Agua	% de adultos mayores según tipo de vivienda.
	La vivienda es: Cedida Propia	% de adultos mayores según como es la vivienda.

		Arrendada Hipotecada	
Estilos de vida:	Alimentación	Alimentación 3 veces al día Nunca A veces Frecuentemente Siempre	% de adultos mayores según veces al día que come.
		Consumo alimentos balanceados que incluyan frutas, vegetales, carnes, legumbres, cereales y granos Nunca A veces Frecuentemente Siempre	% de adultos mayores según consume alimentos balanceados.
		Consumo de agua al día Nunca A veces Frecuentemente Siempre	% de adultos mayores según vasos de agua que consume al día.
		Consumo de comidas con ingredientes artificiales Nunca A veces Frecuentemente Siempre	% de adultos mayores según comidas que escoge con ingredientes artificiales.
		Lectura de etiquetas de las comidas empacadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes Nunca A veces Frecuentemente Siempre	% de adultos mayores según lee las etiquetas de las comidas empacadas, enlatadas o conservas.
Estilos de vida:	Actividad y ejercicio	Frecuencia de ejercicio semanal Nunca A veces Frecuentemente Siempre	% de adultos mayores según hace ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.
		Realización de actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo, como bailo terapia o aeróbicos Nunca A veces Frecuentemente Siempre	% de adultos mayores según realiza a diario actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo, como bailo terapia o aeróbicos.
		Horas de sueño diario Nunca A veces Frecuentemente Siempre	% de adultos mayores según duerme entre 6 y 8 horas diarias.
	Manejo del estrés y salud mental	Identificación de las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida Nunca A veces Frecuentemente Siempre	% de adultos mayores según identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.
Expresión de sentimientos de tensión o preocupación Nunca A veces Frecuentemente Siempre		% de adultos mayores según expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	

		Realización de alguna actividad de relajación como ejercicios de respiración, pensar en cosas agradables o tomar una siesta Nunca A veces Frecuentemente Siempre	% de adultos mayores según realiza alguna actividad de relajación.
Estilos de vida:		Consideración de visitar al psicólogo para resolver alguna situación que le cause tensión Nunca A veces Frecuentemente Siempre	% de adultos mayores según ha considerado visitar al psicólogo para resolver alguna situación que le cause tensión.
		Olvida nombres, direcciones u objetos Nunca A veces Frecuentemente Siempre	% de adultos mayores según olvida nombres, direcciones u objetos
		Se relaciona con los demás Nunca A veces Frecuentemente Siempre	% de adultos mayores según se relaciona con los demás
	Apoyo interpersonal	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás Nunca A veces Frecuentemente Siempre	% de adultos mayores según mantiene buenas relaciones interpersonales
		Comenta sus deseos o inquietudes con las demás personas Nunca A veces Frecuentemente Siempre	% de adultos mayores según comenta sus deseos o inquietudes con las demás personas
		Apoyo de los demás sea familiares o amigos Nunca A veces Frecuentemente Siempre	% de adultos mayores según recibe apoyo de los demás sea familiares o amigos en situaciones difíciles.
Estilos de vida:	Autorrealización y autoestima	Satisfacción con lo que ha realizado hasta este punto de su vida Nunca A veces Frecuentemente Siempre	% de adultos mayores según se encuentra satisfecho con lo que ha realizado hasta este punto de su vida
		Se siente feliz y tranquilo con las actividades que realiza actualmente Nunca A veces Frecuentemente Siempre	% de adultos mayores según se siente feliz y tranquilo con las actividades que realiza actualmente
		Realización de actividades que fomenten su desarrollo personal	% de Adultos Mayores según realiza actividades

		Nunca A veces Frecuentemente Siempre	que fomenten su desarrollo personal
		Sentimiento de utilidad en comparación con mi etapa de adultez Nunca A veces Frecuentemente Siempre	% de adultos mayores según sienten que su vida no es demasiado útil ahora en comparación con su etapa de adultez
	Responsabilidad en salud	Acude a chequeos médicos regulares y no solo cuando presenta alguna molestia Nunca A veces Frecuentemente Siempre	% de adultos mayores según acude a chequeos médicos regulares y no solo cuando presenta alguna molestia
		Toma de medicamentos recetados por el médico y no automedicación Nunca A veces Frecuentemente Siempre	% de adultos mayores según toma medicamentos recetados por el médico y no se automedica
		Consumo de cigarro o alcohol Nunca A veces Frecuentemente Siempre	% de adultos mayores según consume cigarro o alcohol

2.5. Tipo de diseño y estudio

El estudio fue de diseño cuasi experimental porque se realizó la intervención en un grupo de estudio; la investigación tiene un enfoque descriptivo transversal, ya que se recopilaron y analizaron datos estadísticos y demográficos a partir de encuestas.

2.6. Universo y muestra

2.6.1. Universo

El universo está conformado por 180 adultos mayores de ambos géneros pertenecientes al grupo gerontológico del Departamento de Acción Social del GAD Municipal de Yantzaza.

2.6.2. Muestra

El tamaño de muestra fue determinado con un nivel de confianza del 95% y un margen de error permisible del 5%. Aplicando la técnica de muestreo se obtuvo una muestra de 123 adultos mayores de ambos géneros pertenecientes al grupo gerontológico del Departamento de Acción Social del GAD Municipal de Yantzaza.

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula estadística de proporciones de una población finita:

$$n = \frac{z^2 p q N}{z^2 p q + e^2 (N - 1)}$$

Donde:

- n = Tamaño de muestra
- N =Tamaño de la población= 180
- Z = Nivel de confianza al 95% establecido por el investigador = 1.96
- p = 0.5 Proporción de individuos de la población que tiene las características que se desean estudiar.
- q = 0.5 Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés.
- e = 0.05 Margen de error permisible establecido por el investigador = 5%

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (180)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (180 - 1)}$$

n = 123 adultos mayores

2.7. Descripción de procedimientos

2.7.1. Para la recolección de información

- Mediante oficio se solicitó al alcalde del GAD Municipal del Cantón Yantzaza la apertura para trabajar en el departamento de acción social con el grupo gerontológico a cargo del Ing. Franklin Sosoranga. (Anexo 1-9.)
- Para la recolección de datos se aplicó la técnica de la entrevista, utilizando dos instrumentos señalados dentro de la encuesta: La caracterización sociodemográfica y la escala del estilo de vida elaborado por Walker, Sechrist y Pender (2008), para obtener los resultados buscados. (Anexo 2-9.)
- Se validó el cuestionario de manera interna aplicando el coeficiente de Spearman por ser variables ordinales, la misma se aplicó a cada uno de los ítems, y se demostró su confiabilidad aplicando el Alfa de Cronbach, también se validó de manera externa por 3

expertos que determinaron su aplicabilidad. (Carbonero Celis, 2016) (Anexo 3-9.)

2.7.2. *Para el procesamiento y análisis de la información*

- Para el análisis, tabulación y presentación de los datos se utilizó el paquete estadístico R, y los *Software Word y Excel*. Los mismos que estarán representados en tablas y gráficos estadísticos.
- Una vez obtenidos los resultados se procedió a diseñar un plan de acción de promoción de envejecimiento y de estilos de vida saludables dirigido a los adultos mayores del grupo gerontológico, que incluyó la educación para la Salud, el desarrollo de actividades físicas recreativas, de desarrollo cognitivo, mental, etc.
- Se desarrollaron diferentes tipos de materiales educativos como afiches y material lúdico para hacer entrega al departamento de acción social, y de esta forma dar continuidad al proyecto.
- Para la evaluación de las actividades de promoción se evaluó cada uno en los planes de clase, donde se señaló si se cumplió o no con los objetivos propuestos en cada plan.

2.7.3. *Validación de encuesta*

La validación de encuestas se realizó de dos formas, la primera utilizando un instrumento de validación calificado por 3 expertas. Facilitadoras del proyecto de espacios activos para el adulto mayor con alimentación del GAD municipal de Yantzaza. (Anexo C).

La segunda forma se realizó comprobando la confiabilidad del cuestionario con la utilización de la fórmula estadística *Alfa de Cronbach*.

2.7.4. *Confiabilidad del cuestionario*

Varianzas de los cuestionarios aplicados antes y después de la intervención

ÍTEM	VARIANZAS ENCUESTA 1	VARIANZAS ENCUESTA 2
1. ¿Come usted 3 veces al día?	0,674201864	0,493092736
2. ¿Consume alimentos balanceados que incluyan frutas, vegetales, carnes, legumbres, cereales y granos?	0,217066561	0,390376099
3. ¿Consume entre 4 y 8 vasos de agua al día?	0,661907595	0,271267103
4. ¿Incluye entre comidas frutas?	0,32414568	0,268623174
5. ¿Escoge comidas con ingredientes artificiales como gaseosas, enlatados, aliños envasados, comida instantánea?	0,445766409	0,270870514

6. ¿Lee usted las etiquetas de las comidas empacadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes?	0,269680746	0,621984269
7. ¿Hace usted ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana?	0,280520854	0,340802432
8. ¿Realiza a diario actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo, como baile terapia o aeróbicos?	0,337233128	0,326525216
9. ¿Duerme entre 6 y 8 horas diarias?	0,645647432	0,493489325
10. ¿Identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida?	0,196443916	0,123339282
11. ¿Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación?	0,458589464	0,387864366
12. ¿Realiza alguna actividad de relajación como ejercicios de respiración, pensar en cosas agradables o tomar una siesta?	0,345561504	0,333928217
13. ¿Ha considerado visitar al psicólogo para resolver alguna situación que le cause tensión?	0,194460969	0,414964637
14. ¿Olvida nombres, direcciones u objetos?	0,579945799	0,272060282
15. Se relaciona con los demás	0,201202988	0,275365193
16. Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás	0,281314033	0,360103113
17. Comenta sus deseos o inquietudes con las demás personas	0,44312248	0,346354683
18. En situaciones difíciles, recibe apoyo de los demás sea familiares o amigos	0,525613061	0,422103245
19. Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado hasta este punto de su vida	0,363804614	0,169079252
20. Se siente feliz y tranquilo con las actividades que realiza actualmente	0,406636261	0,355079648
21. Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal	0,221032454	0,240861921
22. Siento que mi vida no es demasiado útil ahora en comparación con mi etapa de adultez	0,742811818	0,232930134
23. Acude a chequeos médicos regulares y no solo cuando presenta alguna molestia	0,593826426	0,423953996
24. Toma medicamentos recetados por el médico y no se automedica	0,554035296	0,525216472
25. ¿Consume cigarro o alcohol?	0,097693172	0,031462754

Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

Para determinar la confiabilidad de un cuestionario, se obtuvo las varianzas de cada ítem numérico, utilizando la fórmula estadística del *Alfa de Cronbach*:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Y obtenemos los siguientes valores:

Alpha de Cronbach de los cuestionarios aplicados antes y después de la intervención			
	Alfa de Cronbach	CUESTIONARIO 1	CUESTIONARIO 2
<i>a</i>	(alpha)	0,78725467	0,70302964
K	(número de ítems)	25	25
Vi	(varianza de cada ítem)	10,062265	8,391698
Vt	(varianza total)	41,1990217	25,8133386

Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

Donde las valoraciones para demostrar la confiabilidad son:

- **Muy baja:** 0 - 0.2
- **Baja:** 0.2- 0.4
- **Moderada:** 0.4-0.6
- **Buena:** 0.6-0.8
- **Alta:** 0.8- 1.0

Teniendo como resultado una BUENA CONFIABILIDAD en los cuestionarios.

CAPÍTULO III

2. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

2.1. Características sociodemográficas

2.1.1. Edad

Tabla 1-3: Edad de los adultos mayores del grupo gerontológico

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
65-70	49	40%
71-75	25	20%
76-80	30	24%
81-85	5	4%
86-90	6	5%
91 más	8	7%
TOTAL	123	100%

Fuente: Encuesta sobre estilos de vida
Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

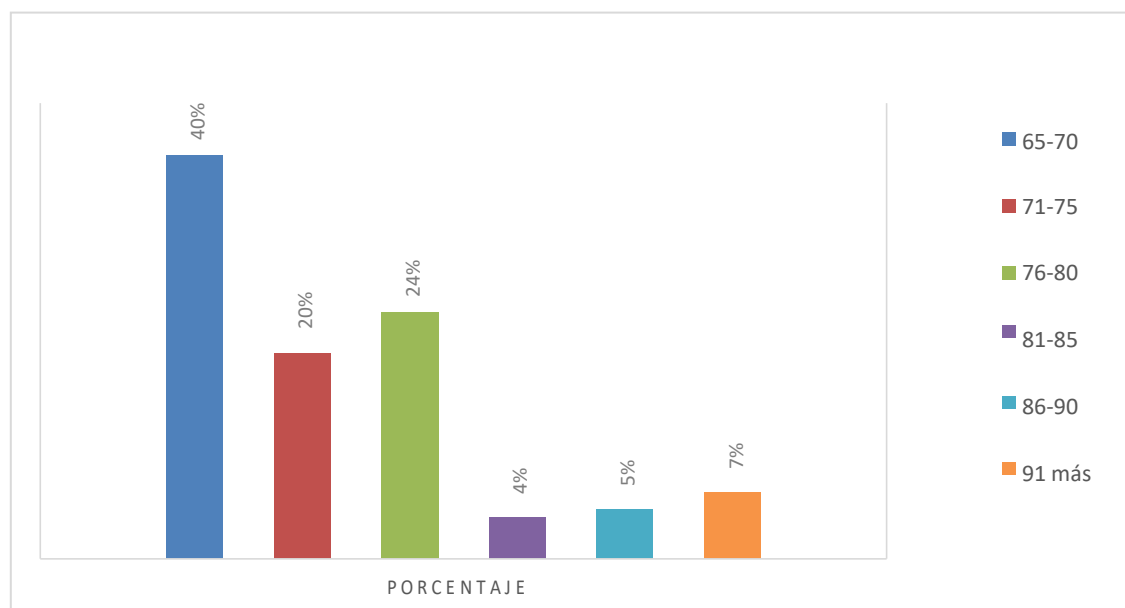


Gráfico 1-2. Edad de los adultos mayores del grupo gerontológico

Fuente: Encuesta sobre estilos de vida
Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

Se observa que la mayoría de adultos mayores tienen entre 65 y 70 años de edad, representan al grupo que más recientemente ha ingresado a formar parte de la tercera edad, el 20% pertenece a quienes se encuentran entre los 71 y 75 años y el 24% al grupo entre los 76-80 años. Con menores porcentajes se observa que hay adultos mayores hasta los 91 años. Son personas

dedicadas al campo y el trabajo por ende bastante activos, lo que es propicio para desarrollar diversas actividades.

Según el plan de desarrollo y ordenamiento territorial de Zamora Chinchipe (2019-2023), la poblacional mayor a 65 años entre el 2001 y 2010 representó a un 15.47 % de la población total, mientras que para el 2050, según (CEPAL , 2019), el 1. 6 % de la población tendrá más de 80 años y las y los mayores a 60 años superarán el 14% (GAD Provincial Zamora Chinchipe, 2019 pág. 25).

2.1.2. Género

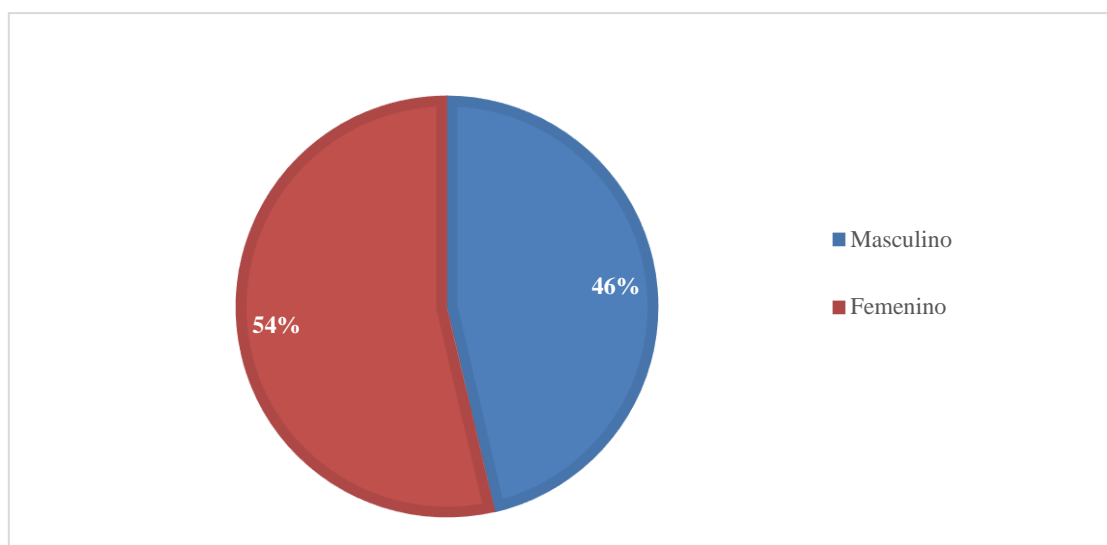


Gráfico 2-2. Género de los adultos mayores del grupo gerontológico

Fuente: Encuesta sobre estilos de vida

Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

Con una diferencia de apenas el 8% se evidencia la paridad en el grupo, siendo el 54% ocupado por el género femenino y el 46% perteneciente al masculino. Para los adultos mayores el desarrollo de este proyecto representó una inclusión social que antes no habían tenido, por ello la predisposición tanto de hombres como mujeres para participar del mismo.

Según el plan de desarrollo y ordenamiento territorial de Zamora Chinchipe (2019-2023), en el 2010, a nivel provincial, del total de la población, 2.094 eran mujeres y 2.489 hombres, lo cual evidencia una diferencia mínima entre ambos géneros (GAD Provincial Zamora Chinchipe, 2019 pág. 45).

2.1.3. *Escolaridad*

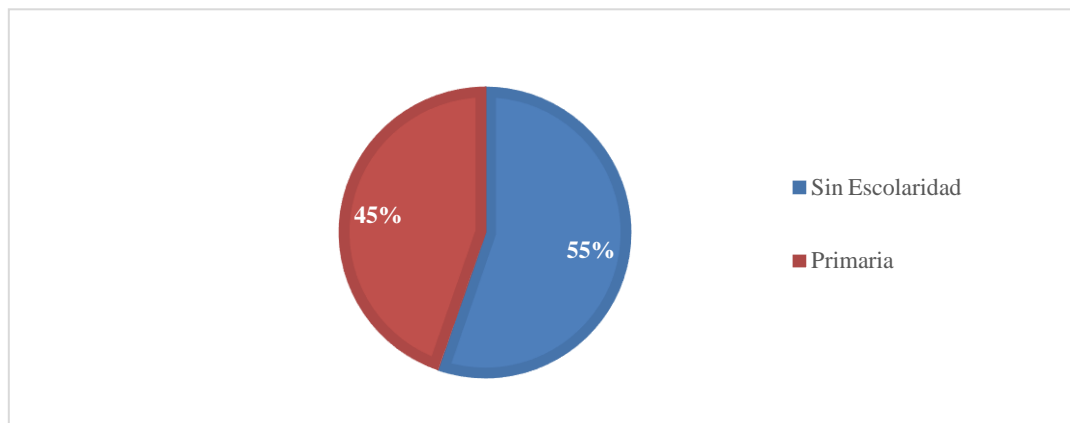


Gráfico 2-3. Nivel de escolaridad de los adultos mayores del grupo gerontológico

Fuente: Encuesta sobre estilos de vida

Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

El cantón Yantzaza es pequeño, con 40 años de existencia, dentro de la región amazónica (GAD Yantzaza, 2019 pág. 62). La educación años atrás no era un tema de importancia en la Amazonía olvidada por los gobernantes. Así, se evidencia que el 55% de los adultos mayores no tiene escolaridad y el 45% restante que tiene una educación primaria, no pudieron culminarla. Este factor es de suma importancia para las intervenciones educativas ya que la mayoría no sabe leer, ni escribir o no lo recuerdan ya que toda su vida desde la infancia se han dedicado al trabajo en el campo con plantas y animales. Según el plan de desarrollo y ordenamiento territorial de Zamora Chinchipe (2019-2023), hay un alto porcentaje de analfabetismo especialmente en las mujeres y un alto porcentaje de analfabetismo digital debido a la escasa señal y servicio de internet (GAD Provincial Zamora Chinchipe, 2019 pág. 56).

2.1.4. *Estado civil*

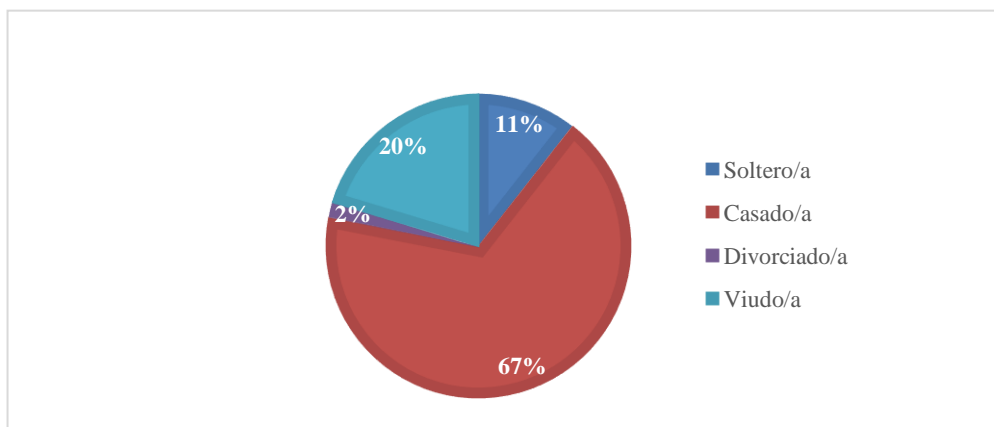


Gráfico 4-2. Estado civil de los adultos mayores del grupo gerontológico

Fuente: Encuesta sobre estilos de vida

Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

Como era de esperarse de los antiguos, el 67% se encuentran casados/as, el 20% lo estuvo en algún momento, sin embargo, ahora son viudos/as, vemos un 11% de solteros/as y 2% de divorciados. Los adultos mayores se mantienen en compañía de su compañero/a de vida, y/o algún hijo/a que los tiene a cargo o viven con ellos/as.

2.1.5. Ocupación

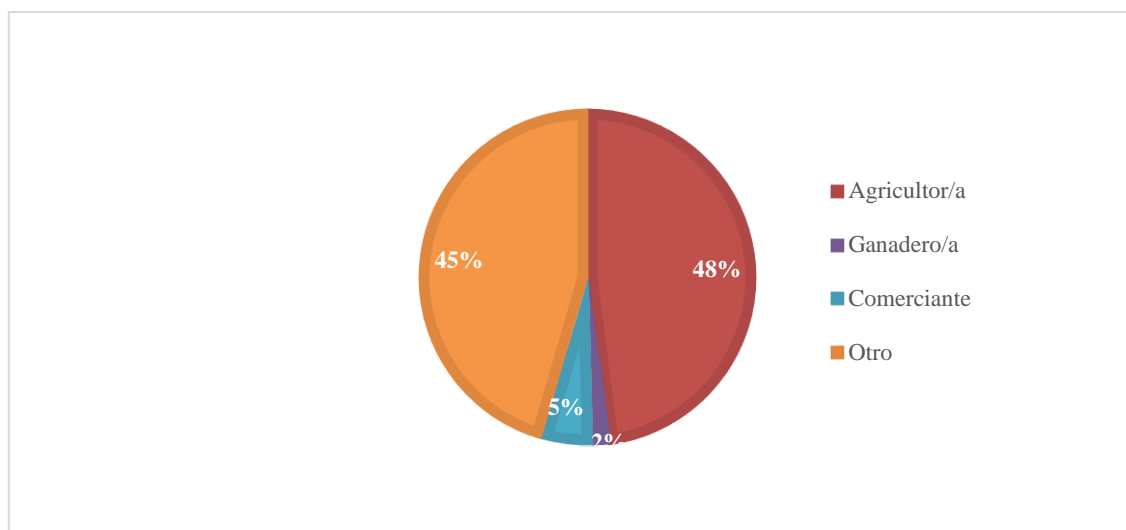


Gráfico 5-2. Ocupación de los adultos mayores del grupo gerontológico

Fuente: Encuesta sobre estilos de vida

Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

Anteriormente se mencionaba que la mayoría de adultos mayores se dedicaban al trabajo de campo, así, se observa que el 48% se dedica a la agricultura. El 45% que se dedica a otros trabajos, manifestaron cuidar animales de granja pequeños como gallinas y cerdos, que venden y tienen para su consumo; en este grupo también encontramos a quienes se dedican a las labores domésticas y otras personas artesanas, quienes elaboran joyería con mullos, canastas y aventadores en su comunidad.

Según el plan de desarrollo y ordenamiento territorial de Zamora Chinchipe (2019-2023), uno de los problemas principales de los adultos mayores es el poco tiempo para las actividades personales, recreativas y de capacitación; porque destinan mayor tiempo en el trabajo agropecuario y quehaceres domésticos para subsistir (GAD Provincial Zamora Chinchipe, 2019 pág. 36).

2.1.6. Tipo de vivienda

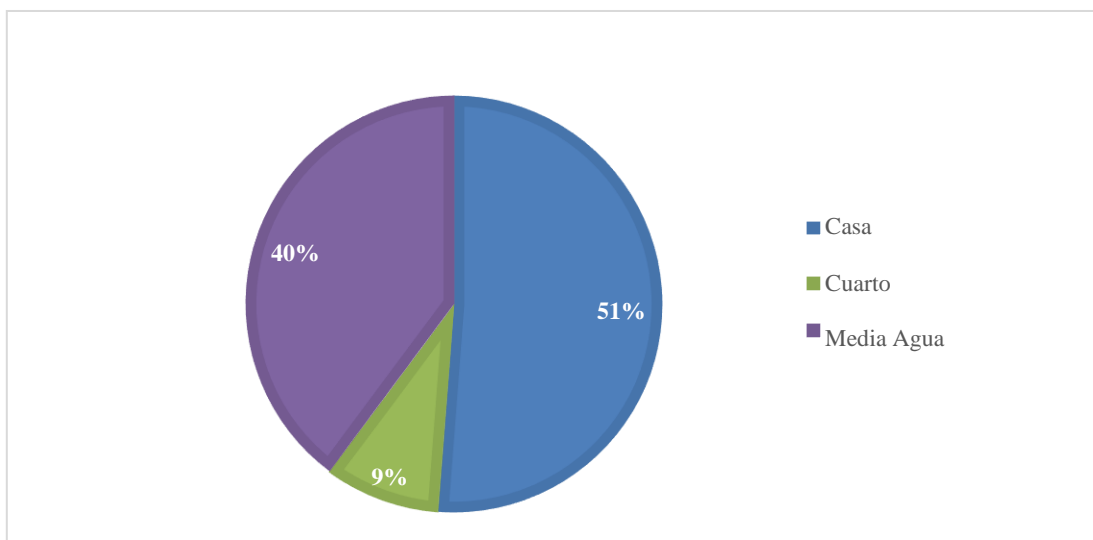


Gráfico 6-2. Tipo de vivienda de los adultos mayores del grupo gerontológico

Fuente: Encuesta sobre estilos de vida

Realizado por: Cevallo, Stephany, 2021

El 51% de los adultos mayores viven en casas, el 40% tiene una media agua y solo el 9% habita en un cuarto. Generalmente, las viviendas vienen acompañadas con un terreno donde siembran algunas plantas como plátano y yuca para la venta y el consumo o donde pueden criar a sus animales.

2.1.7. La vivienda

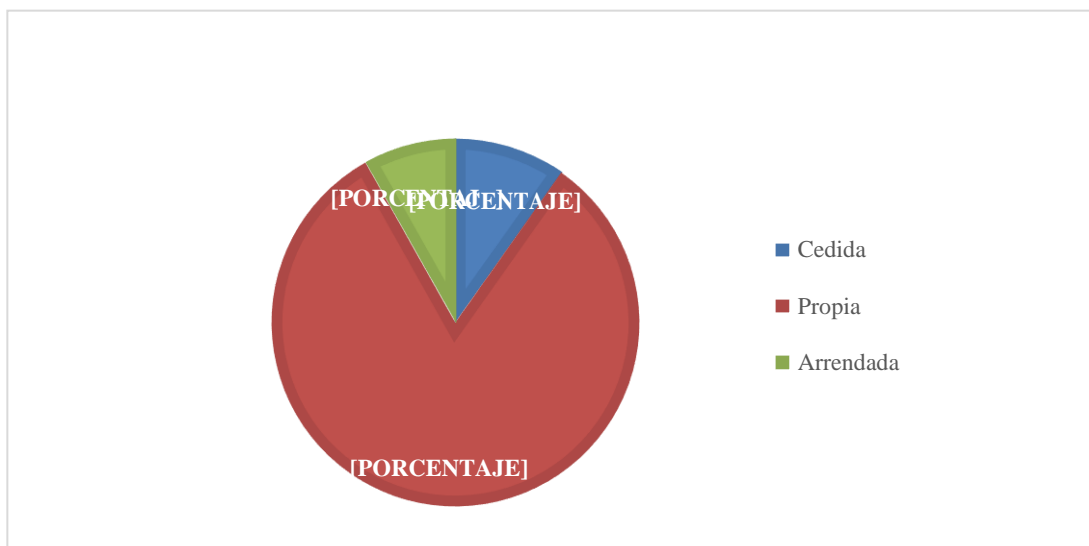


Gráfico 7-2. Estado de la vivienda de los adultos mayores del grupo gerontológico

Fuente: Encuesta sobre estilos de vida

Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

Respecto a sus viviendas, la mayoría es propia, un 10% vive en un espacio cedido por algún familiar, que en ausencia les ha dejado el lugar o se los ha entregado para que ocupen ese espacio y el 8% arrienda, siendo estos los mismos que viven en un cuarto.

2.2. Escala del estilo de vida

Tabla 2-3: Criterios de calificación de la escala de estilos de vida

Criterios de calificación	Simbología	Puntuación	Puntaje Máximo	100
NUNCA	N	1	Saludable	75-100
A VECES	V	2		
FRECUENTEMENTE	F	3	No Saludable	25-74
SIEMPRE	S	4		

Fuente: Encuesta sobre estilos de vida

Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

La segunda parte del cuestionario evaluó la escala de estilos de vida de *Sechrist, Pender*. Modificado y adaptado por: Díaz, R; Márquez, E; Delgado, R 0; misma que evalúa cada pregunta bajo un criterio de calificación que tiene una puntuación. Al finalizar el formulario se realiza un conteo en el que se determina si los adultos se encuentran saludables o no de acuerdo al puntaje obtenido.

Tabla 3-3: Criterios de calificación de la escala de estilos de vida preguntas 5, 14, 23 y 25

Criterios de calificación	Simbología	Puntuación
NUNCA	N	4
A VECES	V	3
FRECUENTEMENTE	F	2
SIEMPRE	S	1

Fuente: Encuesta sobre estilos de vida
Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

Los ítems 5, 14, 23 y 25 puntúan al revés por su contenido, así mismo se consideran estos valores para no variar la puntuación general del formulario.

2.2.1. Alimentación

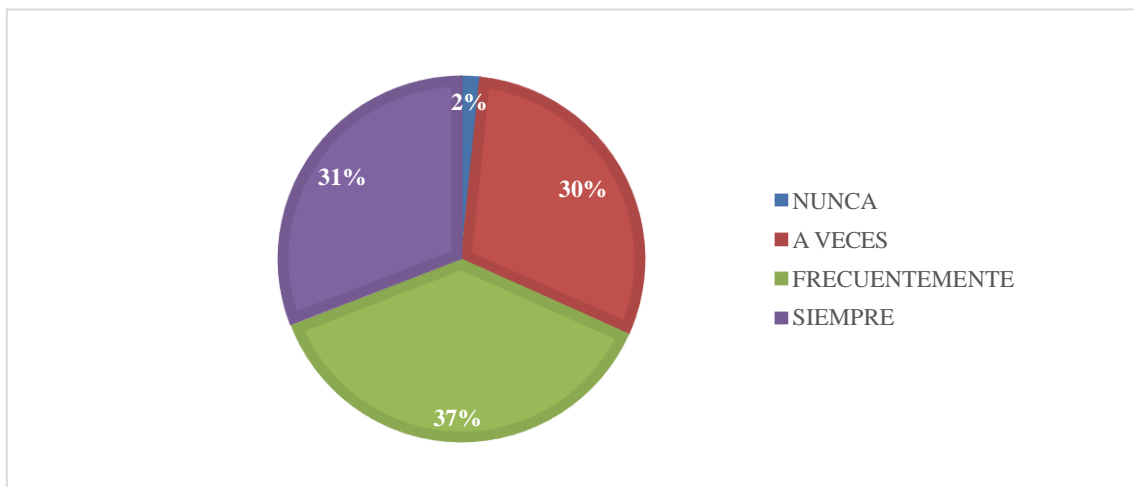


Gráfico 8-2. Consumo de alimentos diarios de los adultos mayores del grupo gerontológico

Fuente: Encuesta sobre estilos de vida
Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

Se observa que el 37% de los adultos mayores tiene 3 comidas diarias frecuentemente, esto debido a que cuando salen al campo se saltan las comidas, el 30% a veces no tiene una comida, que generalmente es la merienda, ya que a veces alcanzan los alimentos y a veces no. El 31% siempre tiene sus 3 comidas principales y se observa un 2% que nunca tienen 3 comidas, viven solos y pueden comer solo cuando tienen o les brindan. De acuerdo con (Gay Méndez, 2018), el buen estado nutricional del anciano repercute de forma muy positiva en su salud. Lo ideal es fraccionar la dieta en 5 o 6 comidas diarias. El desayuno debe ser completo y la cena debe ser ligera y espaciarse como mínimo una hora antes de acostarse.

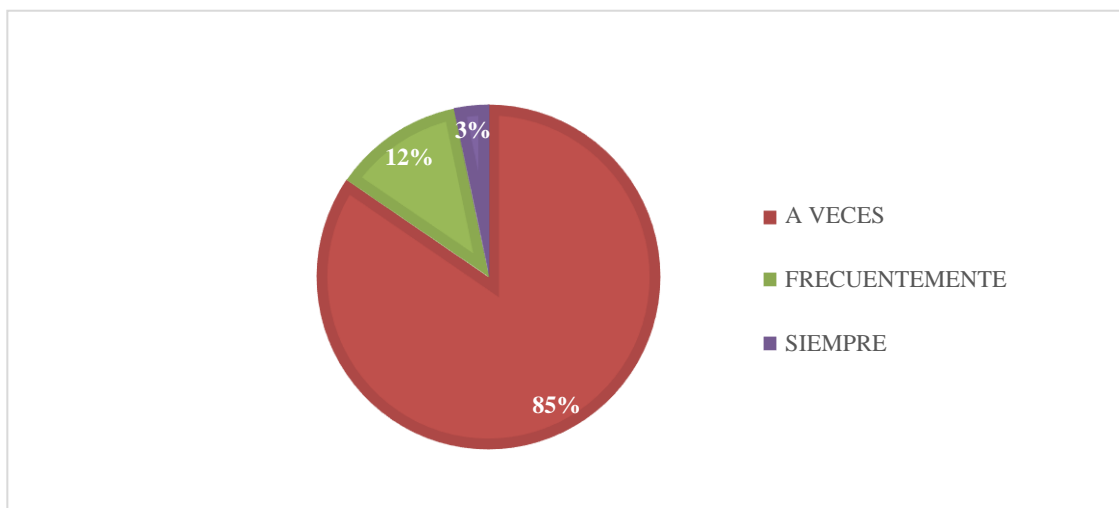


Gráfico 9-2. Consumo de alimentos balanceados diarios de los adultos mayores del grupo gerontológico

Fuente: Encuesta sobre estilos de vida
Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

El 85% de los adultos mayores manifiesta consumir alimentos balanceados a veces, ya que no siempre cuentan con todos los grupos de alimentos en sus hogares, el 12% lo hace frecuentemente, tratando de tener una alimentación completa para cumplir con sus funciones diarias y solo el 3% lo hace siempre, ya que sus hijos u otros familiares se encargan de darles su alimentación.

(Gay Méndez, 2018) señala que es conveniente diversificar los alimentos para asegurar la presencia de todos los nutrientes, evitando así las calorías vacías que proporcionan las golosinas y procesados.

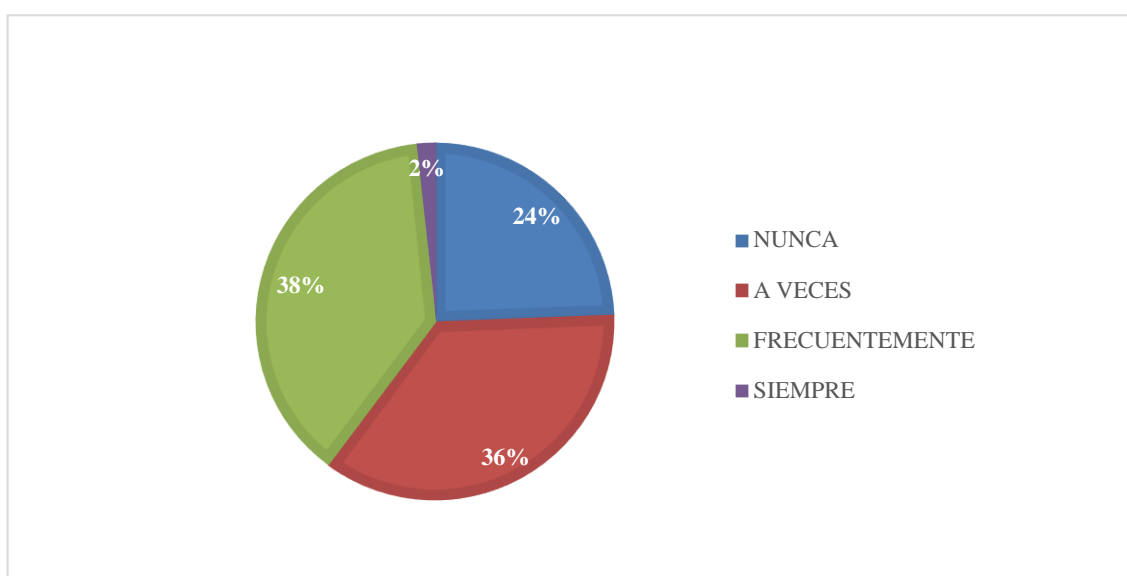


Gráfico 10-2. Consumo de agua al día de los adultos mayores del grupo gerontológico

Fuente: Encuesta sobre estilos de vida

Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

Frente al consumo de agua, el 38% consume entre 4 y 8 vasos de agua al día, incluso más; el 36% manifiesta que no les da sed, o se les olvida, por tales motivos no consumen tantos vasos de agua. El 24% nunca consume más de 4 vasos de agua, señalando que no les gusta el sabor y que no les da sed. Solo un 2% realiza esta práctica siempre.

De acuerdo con Navarro (2018), la ingesta de líquidos del adulto mayor debe ser entre 4 y 8 vasos de agua y debe realizarse gradualmente a lo largo del día, especialmente en la mañana y tarde para evitar levantarse por las noches a orinar (IPSUSS, 2018).

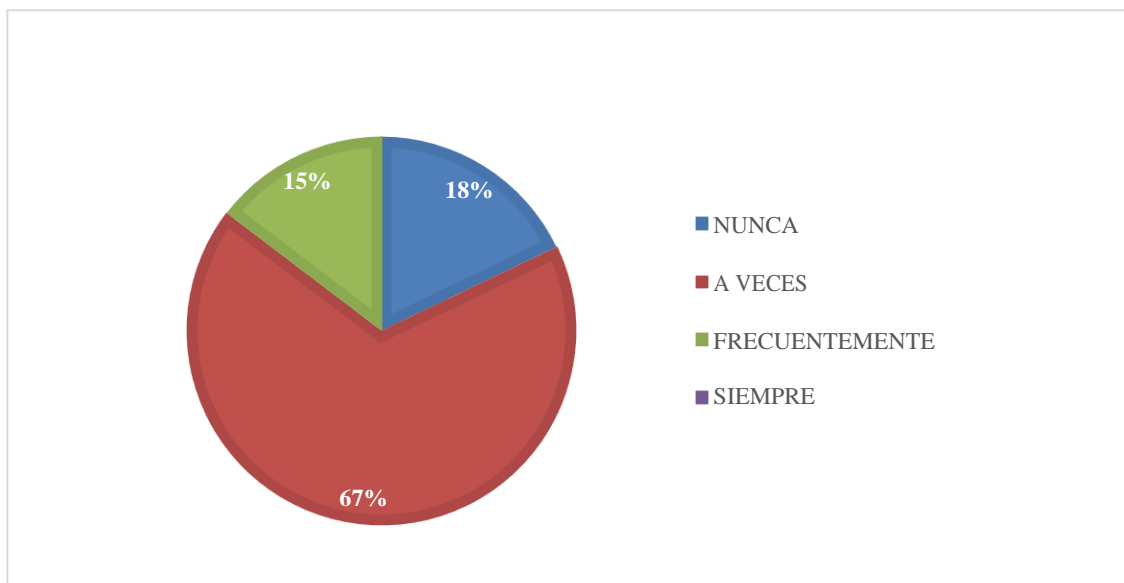


Gráfico 11-2: Consumo de frutas entre comidas de los adultos mayores del grupo gerontológico

Fuente: Encuesta sobre estilos de vida

Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

Se observa que el 67% de los adultos mayores incluye una fruta entre comidas a veces, el 15% frecuentemente y el 18% nunca lo hace. Esto se debe a que la Amazonía no es una región que produzca frutas en cantidad, la mayoría de ellas vienen de la sierra y los adultos mayores no priorizan comprarlas, lo hacen esporádicamente, o cuando están muy baratas.

Según Navarro (2018), hay que consumir mayor cantidad de frutas, que aporten líquido al cuerpo para equilibrar el bajo consumo de agua (IPSUSS, 2018).

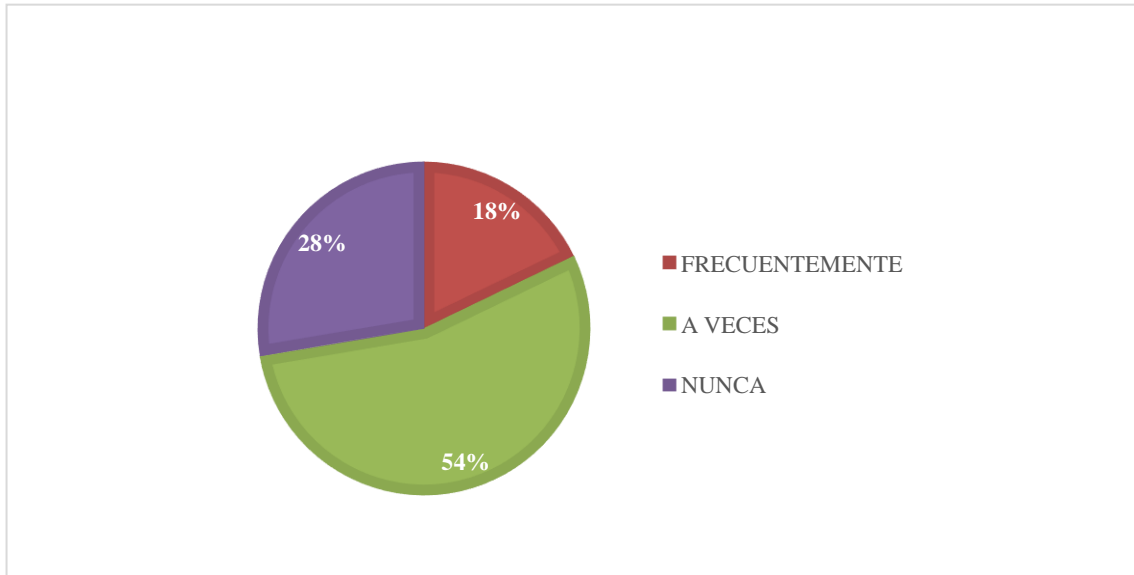


Gráfico 12-2: Consumo de alimentos con ingredientes artificiales de los adultos mayores del grupo gerontológico

Fuente: Encuesta sobre estilos de vida

Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

Se evidencia que el 54% de los adultos mayores consume alimentos con ingredientes artificiales como gaseosas, enlatados, aliños envasados, comida instantánea, el 18% los consume frecuentemente y el 28% nunca lo hace. Esto se debe a que estos alimentos no son mucho del agrado de los adultos mayores, quienes manifiestan su consumo frecuentemente lo hacen por los alimentos enlatados ya que consumen atún y sardina al menos una vez a la semana.

Según la Organización Panamericana de la salud (2014-2019), se deben reducir las ventas de productos procesados para fomentar la alimentación saludable (PAHO, 2014).

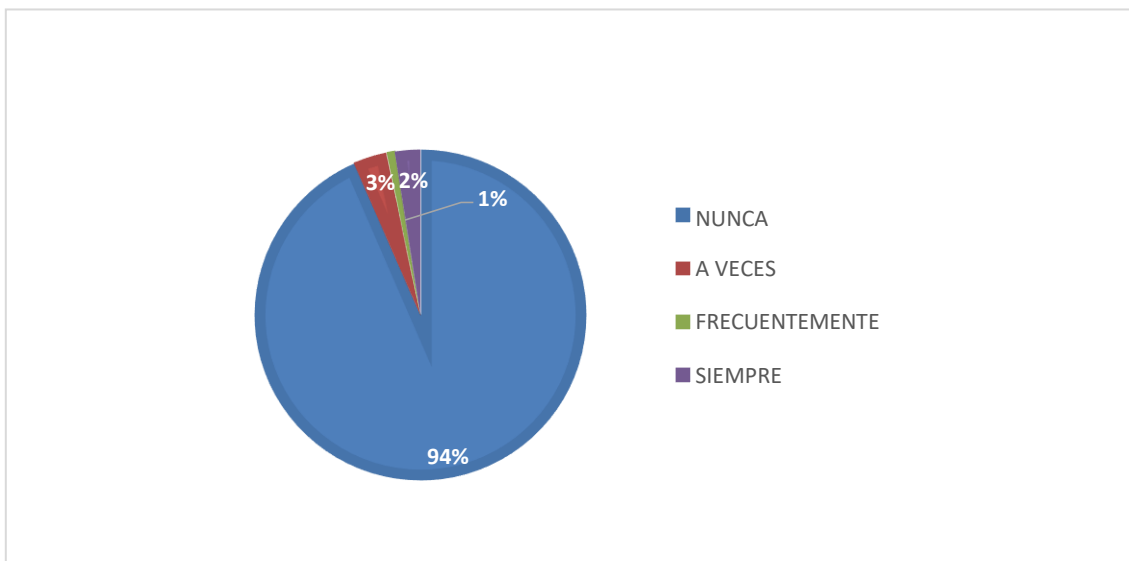


Gráfico 13-2: Conocimiento sobre factores nutricionales de los adultos mayores del grupo gerontológico

Fuente: Encuesta sobre estilos de vida

Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

Como se mencionaba antes la escolaridad de los adultos mayores está dividida, una parte no sabe leer ni escribir y la otra parte apenas puede firmar, motivo por el cual no revisan la información que no van a entender, por ello el 94% no lee las etiquetas de los alimentos. Un 3% lo hace a veces y otro 2% lo hacen siempre, sin embargo, manifiestan no leer las etiquetas como tal sino el semáforo nutricional, por lo que se ha tomado en cuenta (Organización Mundial de la Salud, 2020).

2.2.2. Actividad física

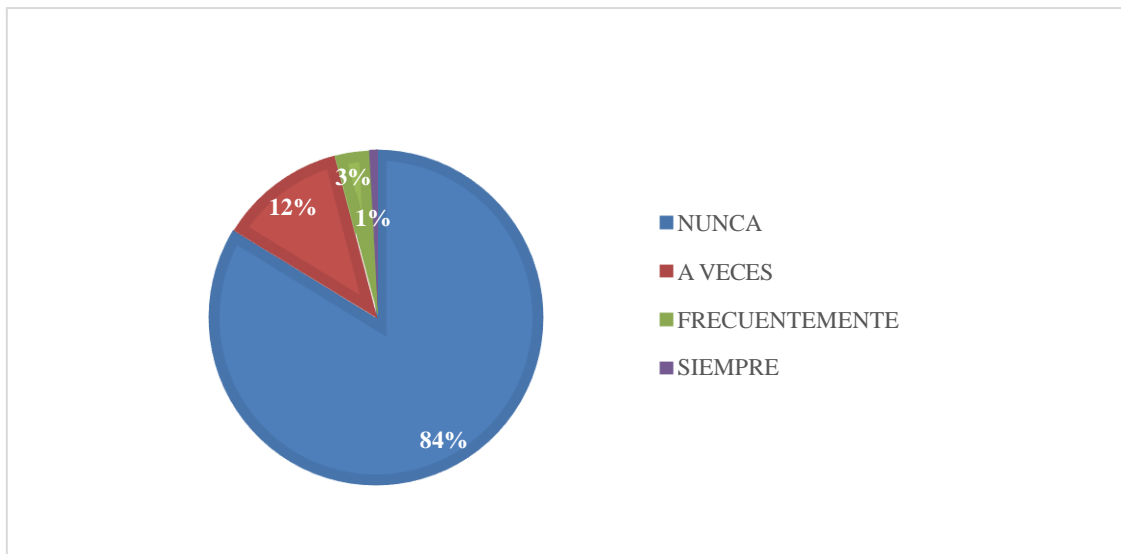


Gráfico 14-2. Nivel de ejercitación de los adultos mayores del grupo gerontológico

Fuente: Encuesta sobre estilos de vida

Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

Se observa que el 84% de los adultos mayores refiere no realizar ejercicio, esto debido a sus actividades en el campo y el hogar que no les dejan tiempo ni energía para realizar alguna rutina de ejercicios. El 12% manifiesta hacerlo a veces, mientras el 3% lo hace frecuentemente y un 1% siempre realiza ejercicio al menos 3 veces por semana. Este pequeño grupo, realiza los

ejercicios debido a que tienen visitas de un fisioterapeuta, algunos mensual, otros semanalmente.

De acuerdo con la (OMS , 2020) es recomendable realizar actividades físicas moderadas 3 horas a la semana; o actividades intensas por 1 hora para mantener el buen estado de huesos y músculos.

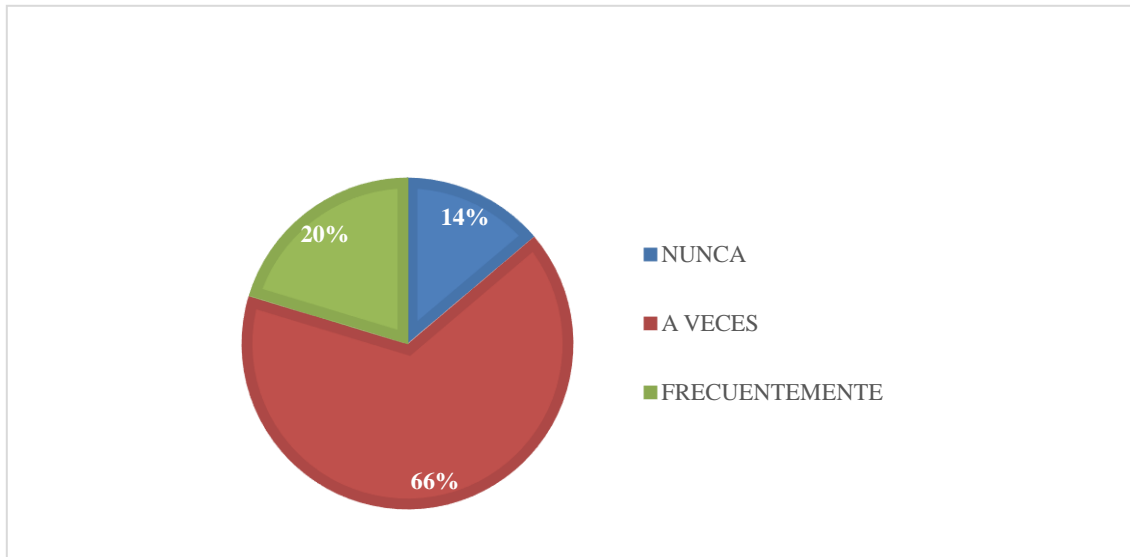


Gráfico 15-2. Nivel de actividad física de los adultos mayores del grupo gerontológico

Fuente: Encuesta sobre estilos de vida

Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

Se evidencia que el 66% de los adultos mayores a veces realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo, el 20% lo hace frecuentemente. Si bien es cierto, no realizan actividades como aeróbicos o bailo terapia, sin embargo, caminan grandes distancias en el campo y manejan instrumentos como machetes, guadañas, hoces, lo que hace su trabajo en el campo una actividad que requiere del movimiento de todo su cuerpo. Se muestra también un 14% que no realiza ninguna actividad, por su estado óseo y edad.

De acuerdo con la (OMS , 2020), se debe incrementar la actividad física por encima del nivel recomendado para combatir el sedentarismo y sus efectos perjudiciales.

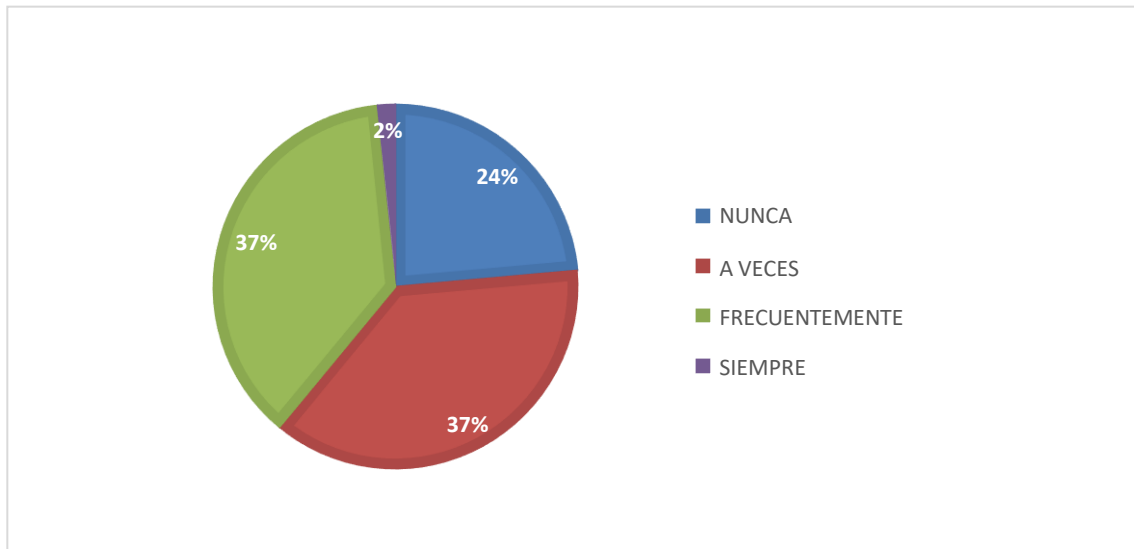


Gráfico 16-2. Horas de sueño de los adultos mayores del grupo gerontológico

Fuente: Encuesta sobre estilos de vida

Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

Se evidencia un empate de porcentajes con un 37% que concilian el sueño entre 6 y 8 horas frecuentemente y un 37% que lo hace a veces. Manifiestan que generalmente duermen las horas seguidas, sin embargo hay un punto de la noche en el que se despiertan y pierden el sueño que suele ser difícil de recuperar. El 24% declara dormir menos de 6 horas diarias, ya que el sueño no llega temprano o les es muy difícil conciliarlo. Solo un 2% dice poder dormir siempre las horas indicadas.

De acuerdo con Merino, et al (2016), en los adultos mayores a 65 años se recomienda una duración de sueño diaria de 7-8 horas para mejorar el funcionamiento cognitivo, menos enfermedades físicas y mentales y mejor calidad de vida en general.

2.2.3. Manejo del estrés y salud mental

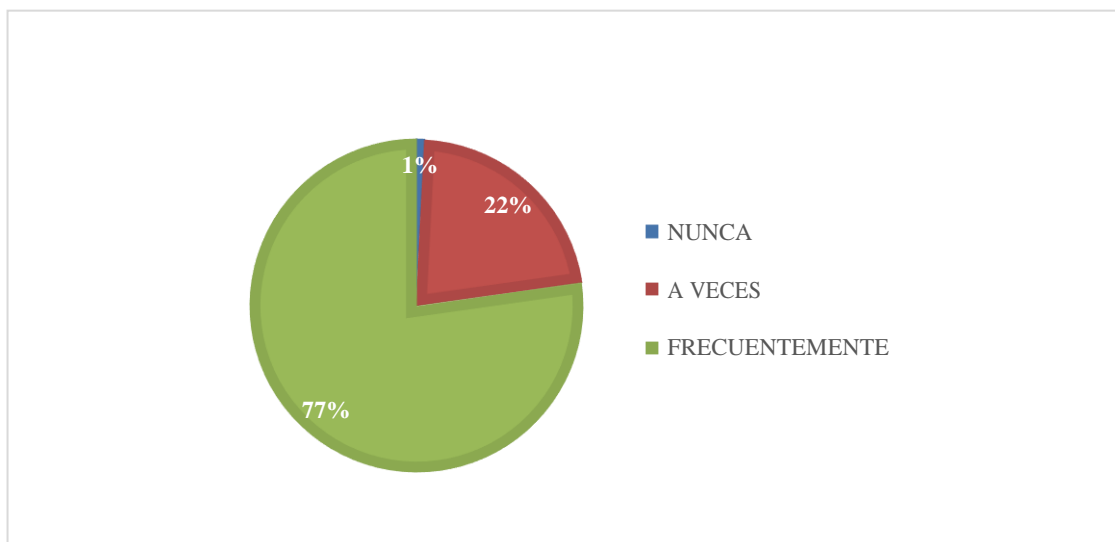


Gráfico 17-2. Identificación de problemáticas por parte de los adultos mayores del grupo gerontológico

Fuente: Encuesta sobre estilos de vida
Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

Se observa que el 77% de los adultos mayores frecuentemente identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida, mientras el 22% lo hace a veces. Esto debido a que en ocasiones sienten malestar o un cambio emocional pero no son capaces de atribuírselo a una situación o momento difícil que estén pasando, sino que simplemente se sienten atravesados por nada.

Según la OMS (2017), la salud mental de los adultos mayores se puede mejorar mediante la promoción de hábitos activos y saludables. Ello supone crear condiciones de vida y entornos que acrecienten el bienestar y propicien que las personas adopten modos de vida sanos e integrados.

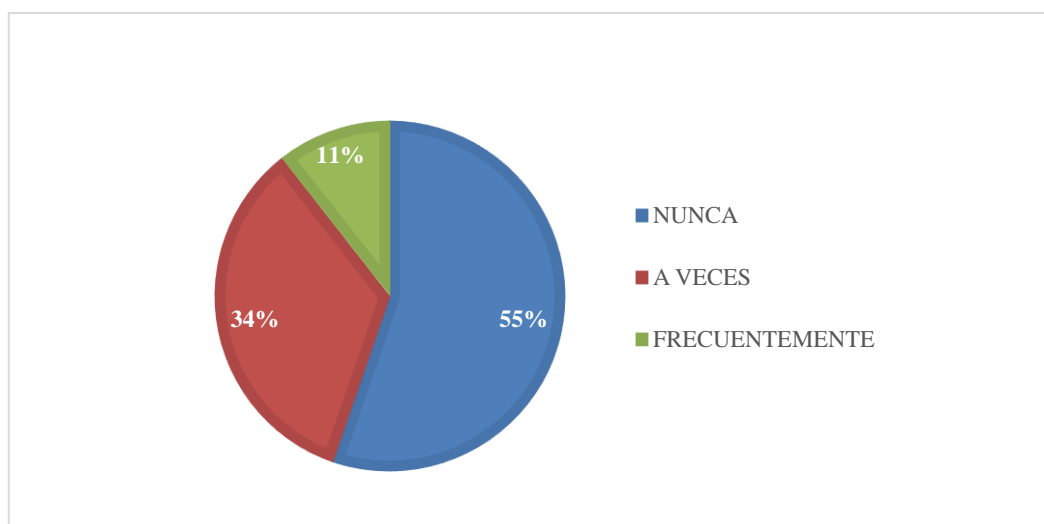


Gráfico 18-2. Expresión de sentimientos de los adultos mayores del grupo gerontológico

Fuente: Encuesta sobre estilos de vida

Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

Se muestra que el 55% de los adultos mayores nunca expresa sus sentimientos de tensión y preocupación; debido a que consideran que es mejor guardar sus malestares ya que las personas no pueden ayudarles a solucionarlos o sentirse mejor, o que es mejor no contarle a nadie para evitar más problemas, mientras el 34% manifiesta hacerlo a veces ya sea a su pareja o algún familiar cercano como sus hijos/as.

Según Alvarado, et al, (2016), los adultos mayores experimentan una serie de sentimientos y emociones como la angustia, la tristeza, el miedo, el estrés, la impotencia, la desesperanza y el aislamiento, los cuales dan cuenta de una nueva perspectiva que lleva a entender aún más cómo la experiencia del dolor crónico impacta en todas las dimensiones de los participantes.

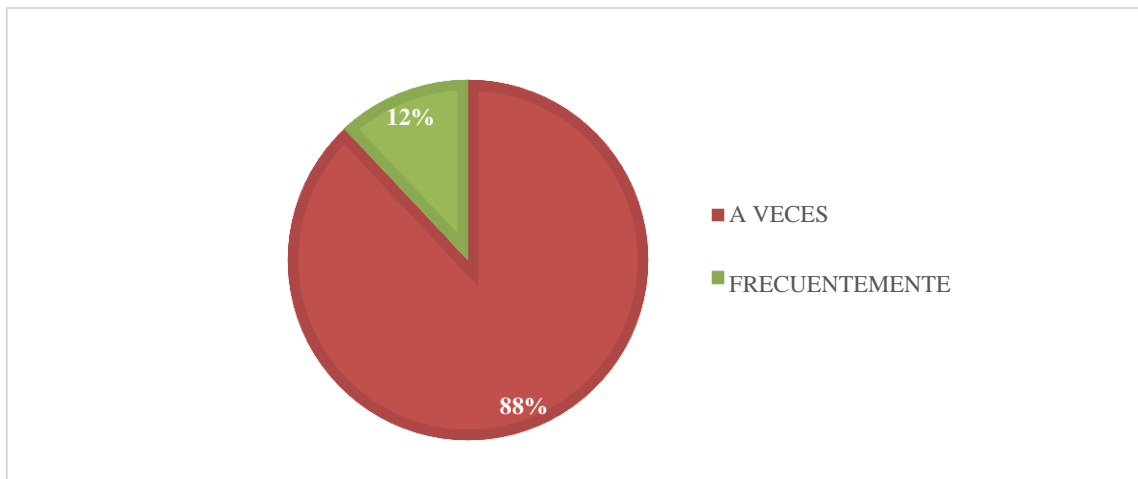


Gráfico 19-2. Realización de actividades de relajación de los adultos mayores del grupo gerontológico

Fuente: Encuesta sobre estilos de vida

Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

Se evidencia que el 59% nunca realiza alguna actividad de relajación como ejercicios de respiración, pensar en cosas agradables o tomar una siesta; debido a que desconocían que estas actividades podrían ayudarles a tener mayor relajación, sin embargo, manifiestan que prefiere evadir esos pensamientos o concentrarse en sus plantas y sus animales para relajarse; mientras el 36% señala realizar alguno de los ejercicios a veces para alivianar la tensión porque si son de ayuda para ellos.

Según Rodríguez (2018), las técnicas de relajación reducen los niveles de activación autonómica y la experiencia desagradable de ansiedad, mejora el sueño y otros síntomas asociados al estrés, así como aumenta la motivación a continuar el tratamiento si se practica regularmente.

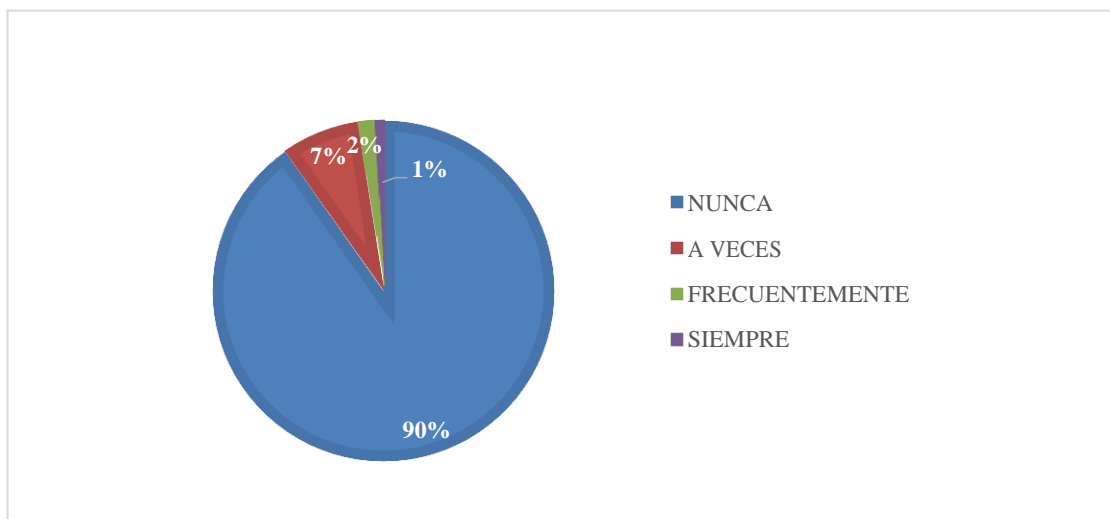


Gráfico 20-2. Aceptación de ayuda psicológica de los adultos mayores del grupo gerontológico
Fuente: Encuesta sobre estilos de vida
Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

Se observa que el 90% de los adultos mayores nunca había considerado visitar al psicólogo para tratar algún problema, ya que desconocían incluso que hace un psicólogo y como puede ayudarles. El 7% si lo había considerado a veces e incluso lo había visitado en la unidad operativa de salud cercana a su domicilio, ya que tienen algún seguimiento con el profesional o lo consideraban importante.

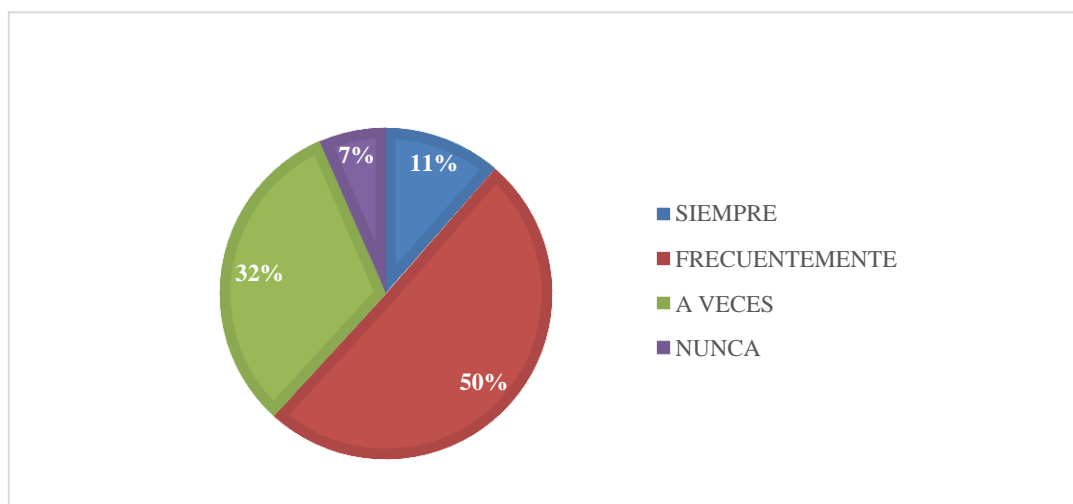


Gráfico 21-2. Memoria de los adultos mayores del grupo gerontológico
Fuente: Encuesta sobre estilos de vida
Realizado por: Cevallos Mendoza, Karla Stephany, 2021

Se muestra que el 50% de los adultos mayores olvidan nombres, direcciones u objetos frecuentemente, mientras el 32% lo hace a veces. Este factor es uno de los más comunes del envejecimiento, sin embargo, es importante mencionar que los adultos mayores no olvidan

nombres ni direcciones, sino donde colocaron algún objeto o alguna actividad que iban a realizar.

Según Puig Alemán (2002), a lo largo del ciclo vital, las funciones cognitivas experimentan una serie de cambios. Estos cambios pueden traducirse con la presencia de déficits cognitivos o de pérdida de memoria, que interfieren en la realización de actividades complejas.

2.2.4. *Apoyo interpersonal*

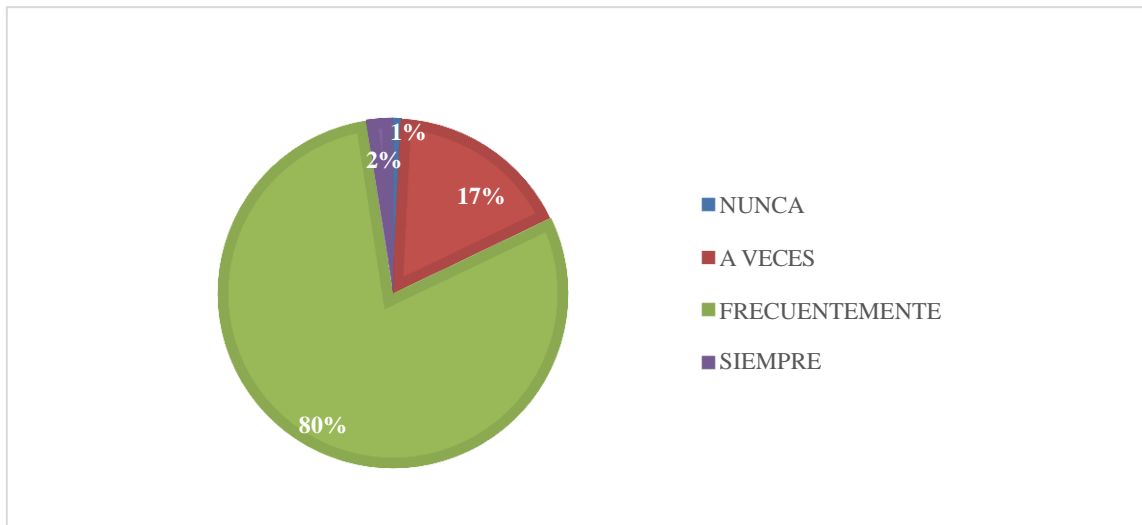


Gráfico 22-2. Relaciones sociales de los adultos mayores del grupo gerontológico

Fuente: Encuesta sobre estilos de vida

Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

Se observa que el 80% de los adultos mayores se relaciona con otras personas de su entorno, mientras el 17% lo hace a veces. Es una clara muestra de su participación en este y otros proyectos, ya que han sido ellos quienes se han organizado para pedir su participación en el mismo y han gestionado los espacios donde hoy pueden reunirse a desarrollar sus actividades. Unos son más cercanos entre sí que otros, pero todos son muy activos cuando de participar se trata.

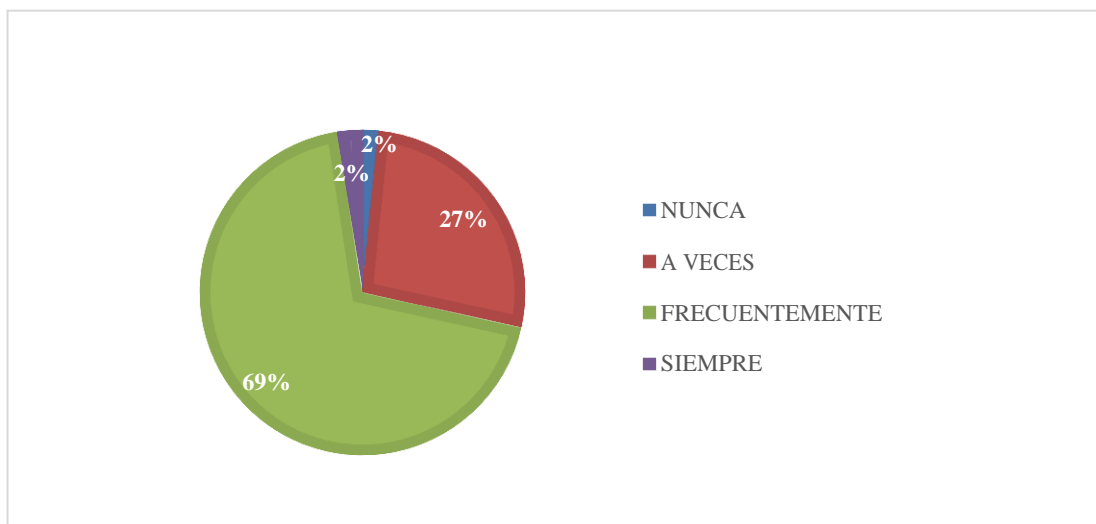


Gráfico 23-2. Relaciones interpersonales de los adultos mayores del grupo gerontológico

Fuente: Encuesta sobre estilos de vida

Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

Se evidencia que el 69% de los adultos mayores mantiene buenas relaciones interpersonales con otros adultos mayores y un 27% lo hace a veces. Se manifiesta que las relaciones no pueden ser perfectas y existen roces por diferencias de criterios, sin embargo, siempre se solucionan estos malestares al momento de darse, porque no hay motivo para pelear con los amigos.

Según la OMS (2020), entre otros factores psicosociales ligados a la protección de la salud y la promoción en adultos mayores, figuran el vínculo seguro y firme para hacer frente a los desafíos, un control consciente de los acontecimientos de la vida, relaciones emocionales gratificadoras, expresión de emociones positivas e integración social.

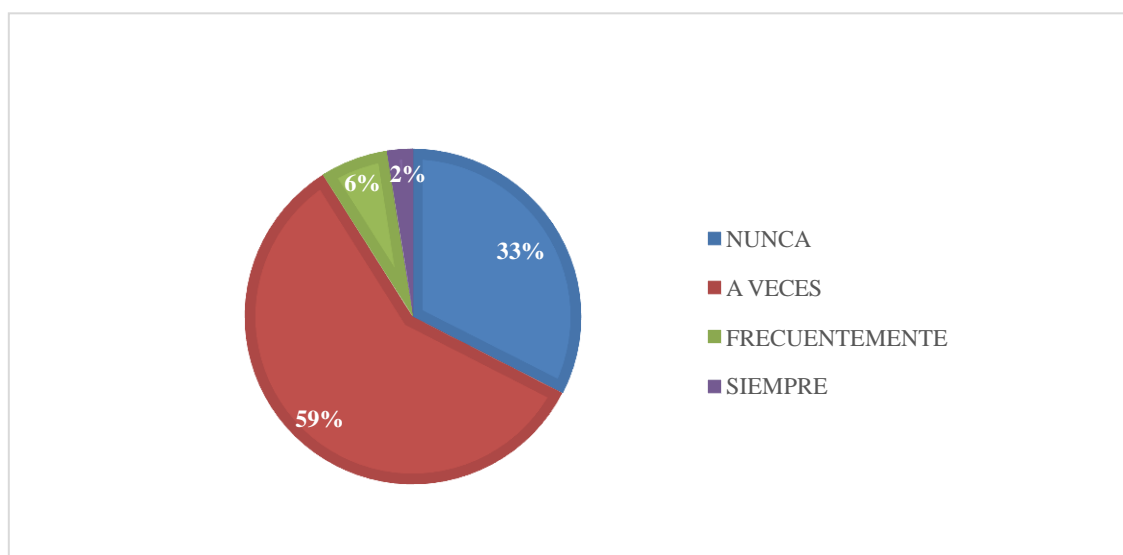


Gráfico 24-2. Expresión de deseos o inquietudes de los adultos mayores del grupo gerontológico

Fuente: Encuesta sobre estilos de vida

Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

Se observa que el 59% de los adultos mayores a veces comenta sus deseos o inquietudes con las demás personas y el 33% nunca lo hace. Dan a conocer que en ciertos espacios no sienten que su opinión sea de importancia para tratar algunos temas, o que en ocasiones anteriores han sentido que sus comentarios son ignorados, motivo por el cual se abstienen siempre o en ocasiones a brindar un criterio sobre como a ellos les gustaría que se hiciese algo. Sin embargo, manifiestan que pueden comentar esos deseos a sus compañeros/as de vida, pues hay un entendimiento de parte y parte.

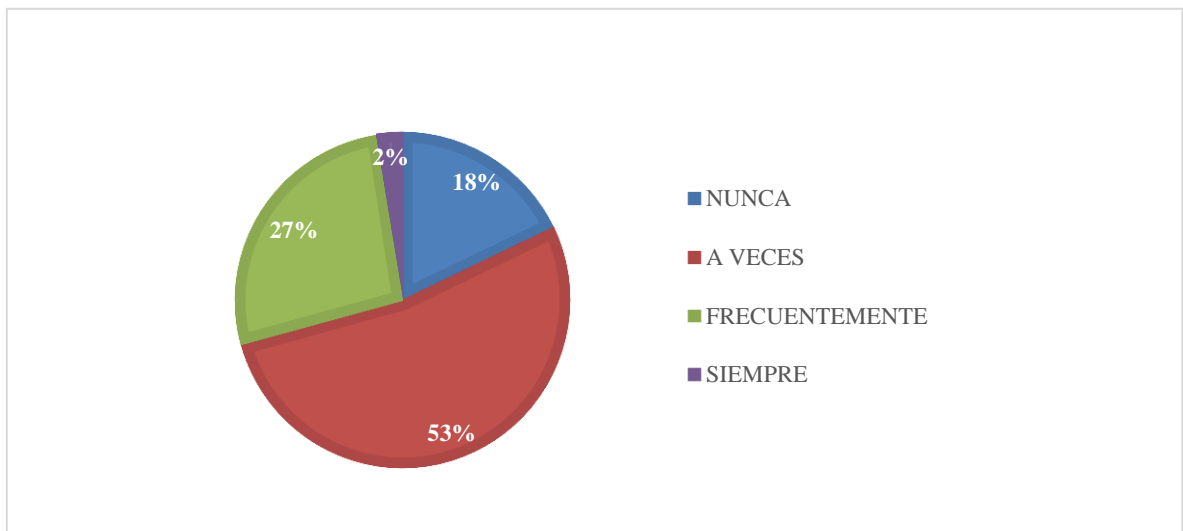


Gráfico 25-2: Apoyo de familiares y amigos hacia los adultos mayores del grupo gerontológico

Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

Se muestra que el 53% de los adultos mayores recibe apoyo de los demás sea familiares o amigos a veces cuando atraviesan una situación difícil, mientras el 27% recibe este apoyo frecuentemente. Los amigos estrechan una mano en alguna ocasión, ya que su comunidad es muy unida y realizan actividades como rifas o recolectas para ayudar a quién lo necesite, sin embargo, son los familiares, en la mayoría de casos sus hijos/as; quienes velan por su bienestar en esos momentos.

De acuerdo con Zapata, et al (2015), un ambiente familiar de afecto, cariño y atención es favorable para la salud; por el contrario, el contexto familiar de desapego y desinterés conduce a sentimientos de abandono y surge la depresión que es campo propicio para las enfermedades; que modifican la vida cotidiana del adulto mayor y la familia.

2.2.5. *Autorrealización y autoestima*

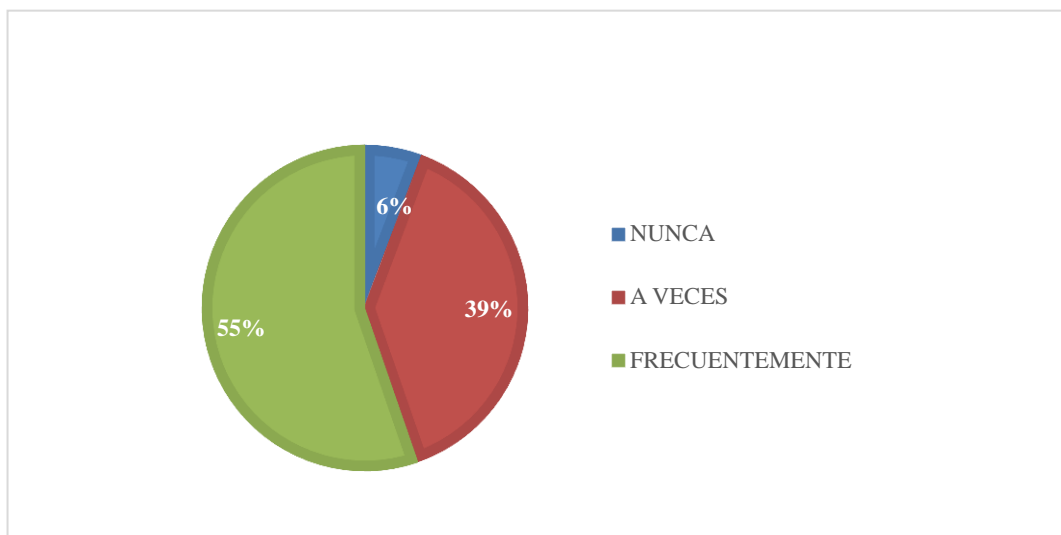


Gráfico 26-2. Autorrealización personal de los adultos mayores del grupo gerontológico

Fuente: Encuesta sobre estilos de vida

Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

Se evidencia que el 55% de los adultos mayores frecuentemente se encuentran satisfechos con lo que han logrado durante su vida, mientras el 38% se siente feliz con ello a veces. Dejan saber que no es útil quejarse por lo que no pudieron conseguir y que de todas formas Dios les ha regalado salud y vida que es lo más importante para continuar con sus labores a las cuales son muy entregados/as.

Según Valarezo (2016), la etapa de la vejez no implica un deterioro catastrófico, sino por el contrario se transforma en valiosa e importante por la experiencia y aprendizajes que aporta a la vida del anciano; de allí que la vejez, representa la última etapa del ciclo vital, y como las etapas procedentes, tiene sus aspectos positivos y negativos, sus satisfacciones y dificultades.

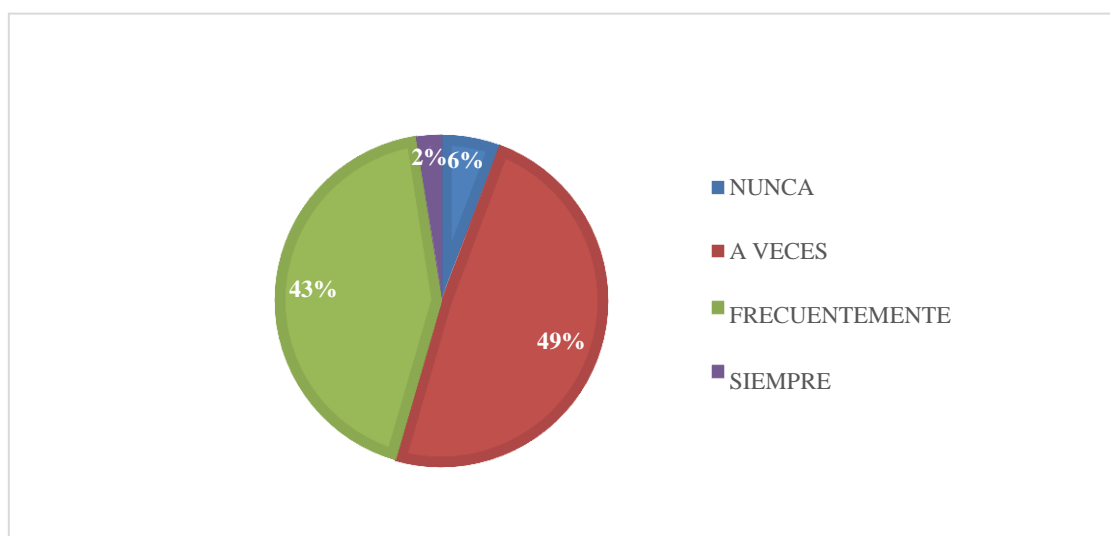


Gráfico 27-2. Satisfacción actual de los adultos mayores del grupo gerontológico

Fuente: Encuesta sobre estilos de vida

Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

Se observa que el 49% a veces se siente feliz y tranquilo con las actividades que realiza actualmente, mientras el 49% experimenta el sentimiento frecuentemente. Con una relación directa hacia la pregunta anterior, la satisfacción de seguir participando y realizando diversas actividades además de las suyas que realizan a diario, hacen a los adultos mayores sentirse incluidos, por lo que están felices y esperan continuar con estas y sus actividades durante más tiempo.

Según Valarezo (2016), el envejecimiento como tal no debe ser causa de excesiva preocupación o temor, si lo consideramos como una etapa más del ciclo de vida del ser humano.

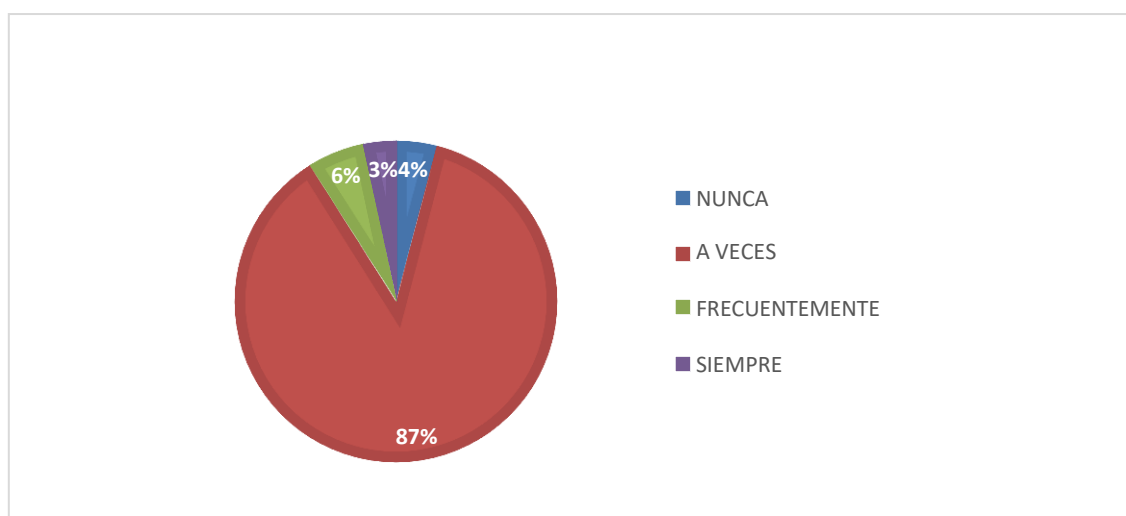


Gráfico 28-2. Realización de actividades de desarrollo personal de los adultos mayores del grupo gerontológico

Fuente: Encuesta sobre estilos de vida

Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

Se muestra que el 87% de los adultos mayores realiza alguna actividad de desarrollo personal. Ellos consideran las intervenciones del proyecto dentro de esas actividades ya que realizan actividades que antes no habían llevado a cabo y fortalecen las que ya conocen, por lo que agradecen y piden seguir trabajando.

Según Valarezo (2016), si se aprende a llevar un estilo de vida saludable, activo y pleno, la vejez puede ser una etapa de la vida de desarrollo personal y de bienestar; de igual manera si se aprende a envejecer bien, la vejez puede ser vivida con mucha vitalidad.

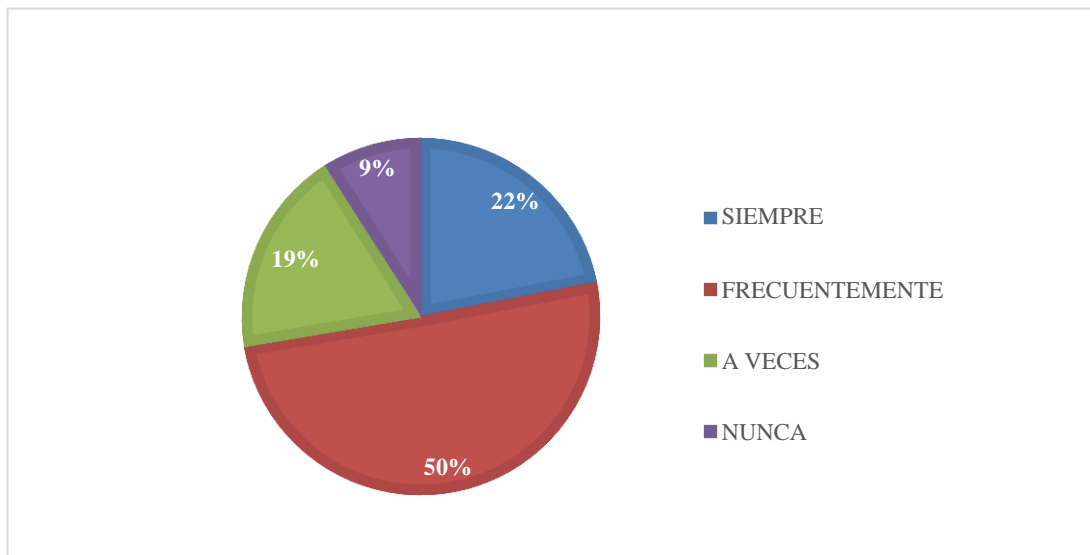


Gráfico 29-2: Autoestima acorde a la edad de los adultos mayores del grupo gerontológico

Fuente: Encuesta sobre estilos de vida

Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

Respecto a cómo se sienten los adultos mayores en relación a su juventud, el 50% frecuentemente no se siente tan útil ahora, el 22% siempre se siente inútil al no poder realizar las mismas actividades que antes ni con la misma fuerza y el 19% a veces tiene ese sentimiento de inutilidad. Son conscientes de que al pasar de los años se ha desgastado tanto su fuerza como su habilidad de realizar ciertas actividades, pero son muy duros consigo mismos, situación entendible ya que han sido personas de trabajo duro y largas jornadas en el campo.

Según Valarezo (2016), no cabe duda de que existen cambios fisiológicos observables a lo largo de la vida y que algunos de ellos son negativos y entrañan problemas de salud o de relación para el individuo. Sin embargo, estos cambios negativos muchas veces no son producto de la edad sino debido a otras condiciones como: falta de entrenamiento, sedentarismo, ciertas enfermedades, mala alimentación, etc.

2.2.6. Responsabilidad en salud

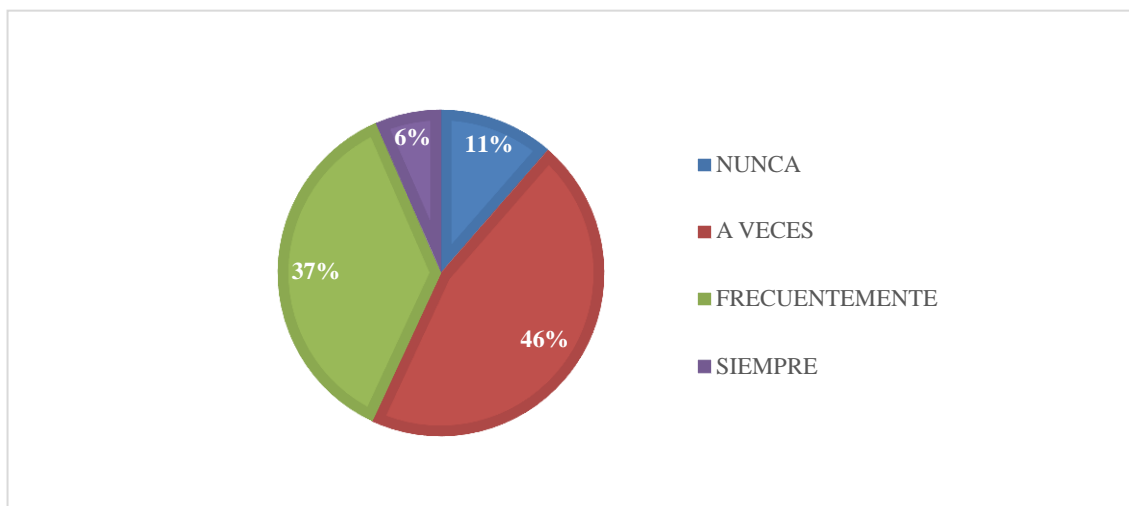


Gráfico 30-2: Responsabilidad de asistir a chequeos médicos de los adultos mayores del grupo gerontológico

Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

Se evidencia que el 46% de los adultos mayores a veces acude a chequeos médicos, ya que no presentan enfermedades graves o crónicas degenerativas, por lo que manifiestan tratarse en casa con remedios caseros y plantas medicinales. El 37% recibe atención frecuentemente ya que aparte de ir a la unidad de salud los médicos del barrio les hacen visita domiciliaria para dar seguimiento a sus tratamientos, mientras un 11% nunca acude a un chequeo médico porque consideran que el sistema de salud es deficiente y no les ayudan con lo que necesitan pues no hay disponibilidad de sus medicamentos.

Según Theimer (2017), es bueno para la mayoría de los ancianos ir a un chequeo por lo menos una vez al año. En esa visita, el proveedor de atención médica puede revisar los medicamentos y cualquier duda sobre la salud. (pág. 2)

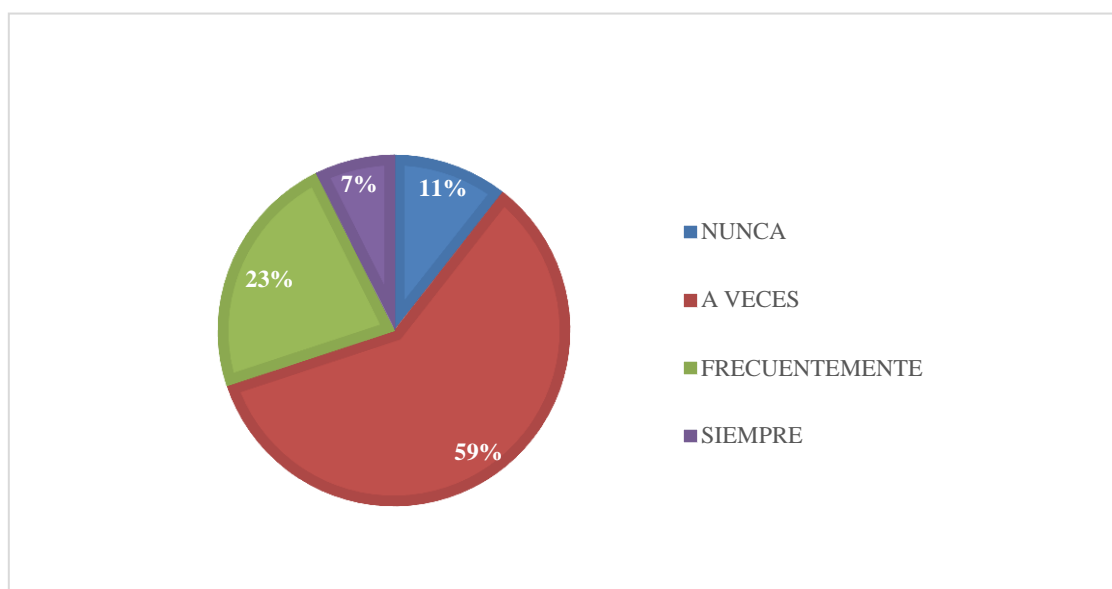


Gráfico 31-2. No automedicación de los adultos mayores del grupo gerontológico

Fuente: Encuesta sobre estilos de vida
Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

Se muestra que el 59% de los adultos mayores a veces se auto medica aparte de los medicamentos que les son recetados y un 23% lo hace frecuentemente. Manifiestan que tienen en casa algunas medicinas como LemonFlu, Buscapina y Buprex que usan en ocasiones cuando presentan algún malestar como fiebre, resfrío o dolor de estómago.

Según Theimer (2017), la práctica de la automedicación constituye riesgos para la salud, principalmente, para los adultos mayores debido a los cambios propios del envejecimiento que existe en esta etapa de la vida.

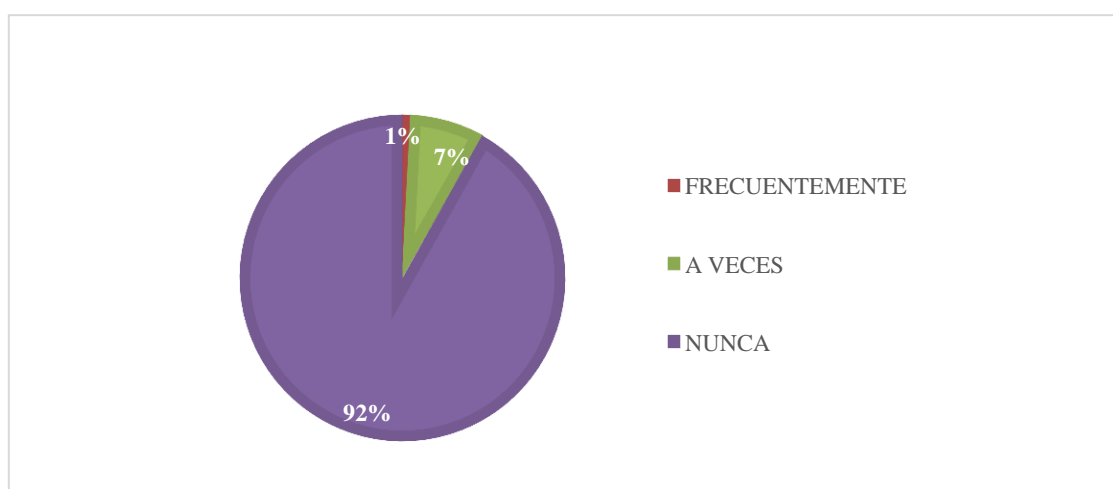


Gráfico 32-2. Consumo de alcohol o tabaco de los adultos mayores del grupo gerontológico
Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

Se evidencia que el 92% de los adultos mayores no consume cigarro o alcohol y un 7% a veces consume alcohol. Siendo este un factor importante con resultados alentadores para el grupo de edad, pues quienes beben, son alcohólicos sociales, es decir que beben en alguna ocasión especial cuando hay alguna fiesta o reunión familiar, que no es seguido.

Tabla 4-3: Rango de puntajes de las encuestas de estilo de vida de los adultos mayores

PUNTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
41-45	4	3%
46-50	23	19%
51-55	34	28%
56-60	36	29%
61-70	22	18%

71-74	2	2%
75 más	2	2%
TOTAL	123	100%

Fuente: Encuesta sobre estilos de vida
Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

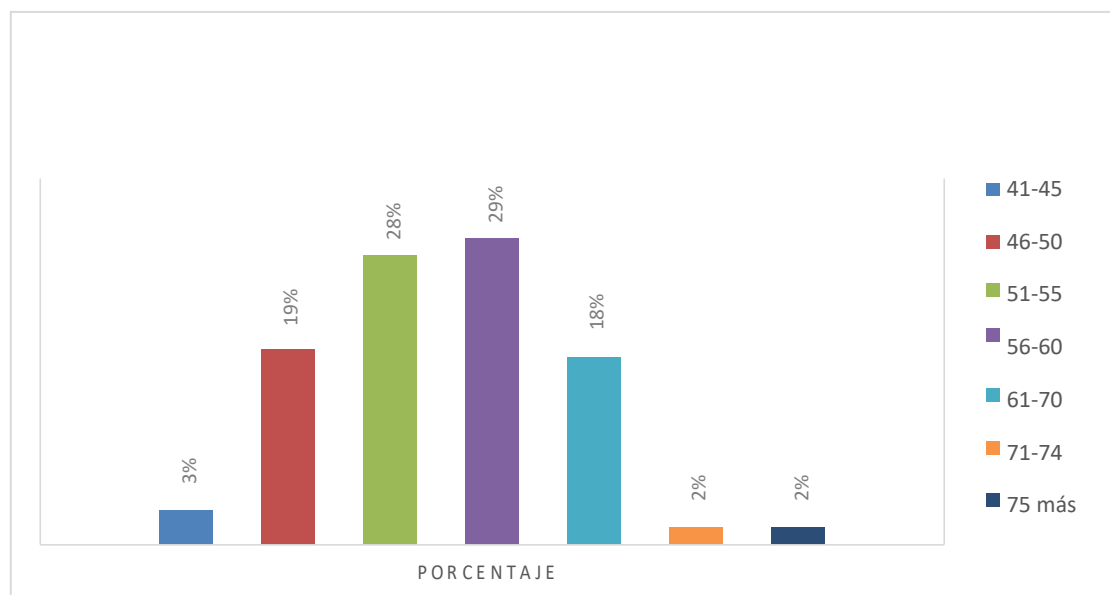


Gráfico 33-2. Rango de puntajes de las encuestas

Fuente: Encuesta sobre estilos de vida
Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

Se observa que el 29% de los adultos mayores obtuvo un puntaje entre 56 y 60 puntos, el 28% se coloca por debajo con un puntaje entre 51 y 55 puntos, seguidos de los puntuados entre 46 y 50 con un 19%. Con un 18% se muestran los puntuados entre 61-70, un 3% los puntuados entre 71 y 74 y apenas el 2% puntúa mayor a 75.

De este modo se evidencia que la mayoría de los adultos mayores mantiene un estilo de vida poco saludable, asociado al desequilibrio nutricional y mala alimentación, malos hábitos de actividad física y ejercitación, relaciones personales y comunicación. Así como responsabilidad en salud, autoestima y autoconcepto, y que se debe trabajar en estos temas para mejorar el envejecimiento de los adultos mayores abogando porque tengan un desarrollo integral en las actividades que realicen.

Tabla 5-2: Estado de salud de los adultos mayores del grupo gerontológico

ESTADO DE SALUD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
No saludable	121	98%
Saludable	2	2%
TOTAL	123	100%

Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

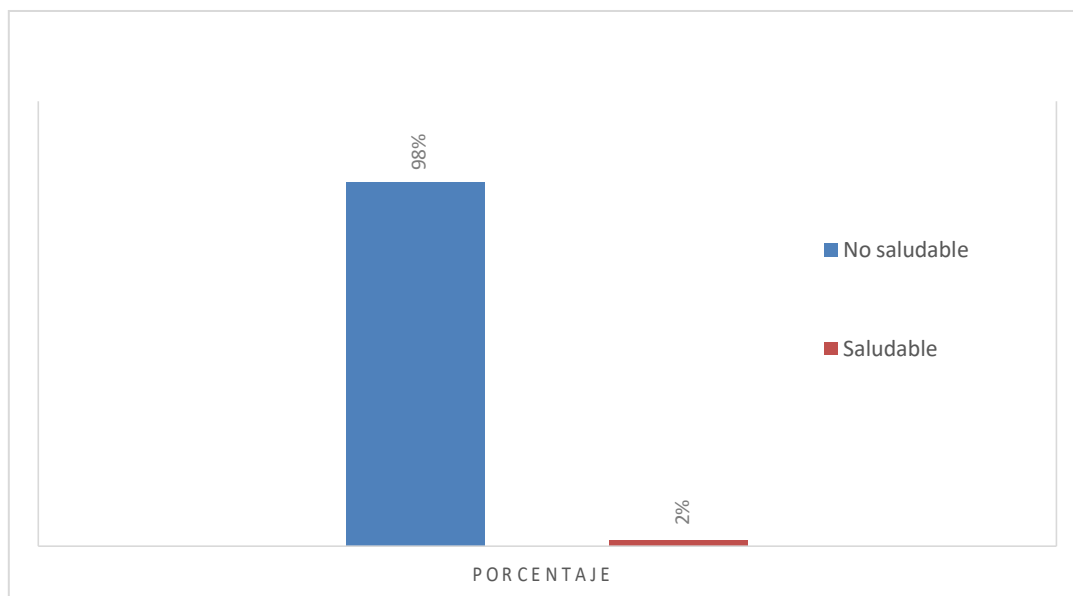


Gráfico 34-2. Estado de salud de los adultos mayores del grupo gerontológico

Fuente: Encuesta sobre estilos de vida

Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

De esta forma, concluidos los análisis y realizada la suma para obtener la puntuación de los encuestados, tenemos un 99% de adultos mayores en estado no saludable y apenas un 1% que se encuentra saludable. En este marco son tomadas cada una de las variables analizadas: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés y salud mental, apoyo interpersonal, autorrealización y autoestima y responsabilidad en salud, para mejorar los estilos de vida de este grupo y garantizar un envejecimiento saludable.

Después de la intervención se aplicó nuevamente la encuesta donde se obtuvieron los siguientes resultados:

RESULTADOS EN LA EVALUACION DEL PROGRAMA, REVISAR TODOS

Tabla 6-2: Rango de puntajes de las encuestas después de la intervención

PUNTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
41-45	0	0%
46-50	0	0%
51-55	2	2%
56-60	1	1%
61-70	56	46%

71-74	37	30%
75 más	27	22%
	123	100%

Fuente: Encuesta sobre estilos de vida
Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

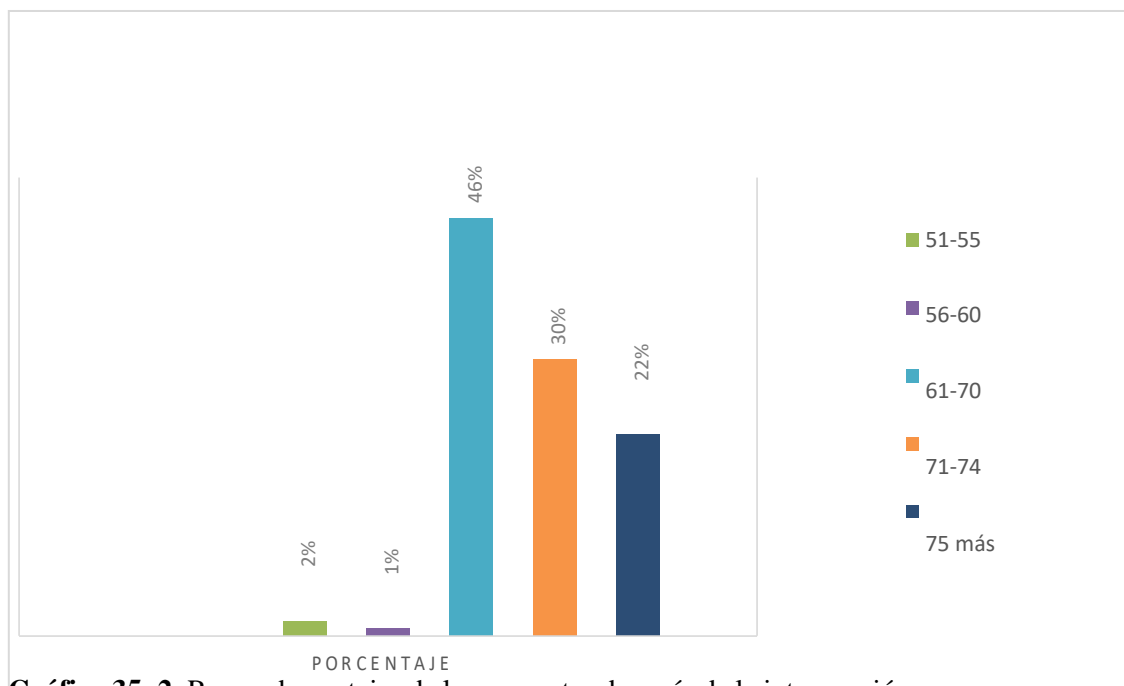


Gráfico 35- 2. Rango de puntajes de las encuestas después de la intervención

Fuente: Encuesta sobre estilos de vida
Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

Se observa un gran cambio al tener con un puntaje mayor a 75 al 22% de los encuestados y tener a la mayoría de los adultos mayores con un puntaje sobre los 60 puntos, muy cerca de alcanzar la meta.

Tabla 7-2. Estado de salud de los adultos mayores del grupo gerontológico después de las intervenciones educativas

ESTADO DE SALUD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
No saludable	96	78%
Saludable	27	22%
	123	100%

Fuente: Encuesta sobre estilos de vida
Realizado por: Karla Stephany Cevallos Mendoza

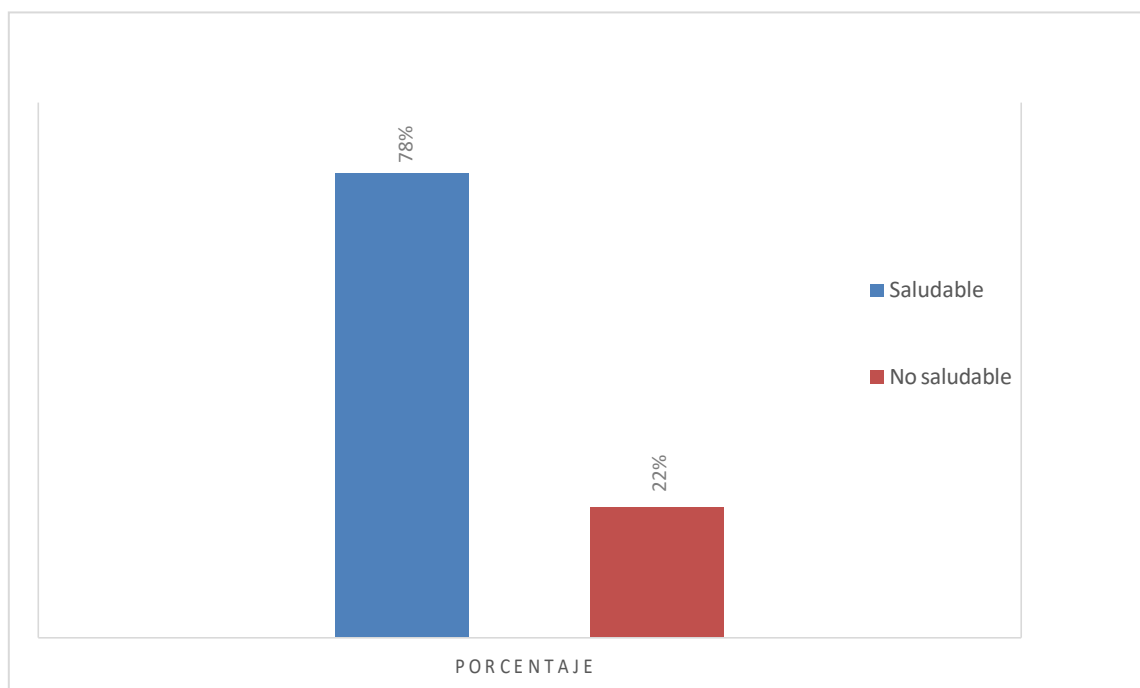


Gráfico 36-2. Estado de salud de los adultos mayores del grupo gerontológico después de las intervenciones educativas

Fuente: Encuesta sobre estilos de vida
Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

De esta forma, se observa que aumentó significativamente el número de personas con un estilo de vida saludable y que las demás, aunque no están en el rango, se encuentran muy cerca de lograrlo. Por ello la importancia de continuar con las intervenciones.

2.3. Intervención

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA
CARRERA DE PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD

PROMOCIÓN DE ENVEJECIMIENTO Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES DIRIGIDO
AL GRUPO GERONTOLÓGICO DEL DEPARTAMENTO DE ACCIÓN SOCIAL DEL GAD
MUNICIPAL DEL CANTÓN YANTZAZA – ZAMORA 2021

Introducción

El envejecimiento del ser humano es un proceso natural, que se produce a través de todo el ciclo de vida (MSP, 2010). Las desventajas en materia de salud, educación, empleo y obtención de ingresos comienzan pronto, se refuerzan mutuamente y se acumulan a lo largo de la vida. Las personas mayores con problemas de salud trabajan menos, ganan menos y se jubilan antes, la cultura y la etnia son factores que influyen de forma importante en la desigualdad y que dan lugar a trayectorias muy diferentes de envejecimiento (OECD, 2017). La problemática de la vejez sin garantías de cuidado es un tema general del país y la región, por ello la importancia de trabajar en la promoción de la vejez y estilos de vida saludables que les permitan a ellos como tal mejorar, ser conscientes y dirigir sus años de senectud de la mejor manera.

A partir de la investigación realizada se identificaron las necesidades de promoción de los adultos mayores y se abarcaron temáticas como los beneficios de la actividad física, alimentación saludable, calidad del sueño, sexualidad y cuidados para mantener, prevenir y rehabilitar la pérdida de la independencia y autonomía así como prevenir y controlar las enfermedades crónico-degenerativas propias de este grupo, y se contribuyó al departamento de acción social en materia de promoción de la salud en el proyecto de espacios activos para adultos mayores con alimentación, con el compromiso de que las actividades desarrolladas tengan continuidad a lo largo del proyecto para mejorar la calidad de vida de sus beneficiarios.

Objetivos

General

Promocionar estilos de vida y envejecimiento saludable con el grupo gerontológico del departamento de acción social del GAD Municipal del Cantón Yantzaza – Zamora 2021

Específicos

- Desarrollar acciones de promoción de envejecimiento y estilos de vida saludables con el grupo de adultos mayores.
- Elaborar material educativo para el desarrollo de las actividades con los adultos mayores.
- Diseñar un ciclo de menús para adultos mayores que se implemente en el proyecto de espacios activos con alimentación.
- Entregar el material utilizado al departamento de acción social para dar continuidad a las actividades dentro del proyecto de espacios activos con alimentación.
- Evaluar las acciones de promoción de envejecimiento y estilos de vida saludables en el grupo de adultos mayores

Meta

A septiembre de 2021 mejorar en un 35% los estilos de vida de los adultos mayores del Proyecto de espacios activos con alimentación del GAD de Yantzaza.

Se cumplió la meta logrando mejorar en un 70% los estilos de vida de los adultos mayores del Proyecto de espacios activos con alimentación del GAD de Yantzaza.

Metodología

Localización y temporalización

La presente investigación se realizó en el grupo gerontológico de espacios activos con alimentación del Departamento de Acción Social del GAD Municipal del Cantón Yantzaza – Zamora. Junio- septiembre 2021.

Población beneficiaria

El grupo consta de 143 adultos mayores de los sectores Yantzaza, Los Encuentros, La Unión, San Vicente, San Sebastián, Chicaña

Métodos y técnicas

Métodos:

- Activo- Participativo

Técnicas:

- Lúdica
- Charla
- Discusión dirigida
- Bailo terapia
- Demostrativa

Plan de acción

ACTIVIDAD	FECHA	RECURSOS	RESPONSABLE	RESULTADOS ESPERADOS
Aplicación de encuestas a los adultos mayores	05/07-2021 8/07/2021	-Transporte -Encuestas -Lápiz -Borrador	Srta. Stephany Cevallos	100% de Encuestas aplicadas
Actividad Educativa en Salud No. 1 Alimentación equilibrada e hidratación en el adulto mayor	12/07/2021- 15/07/2021	-Maqueta de plato saludable -Platos desechables -Marcadores -Cinta doble faz -Recortes de alimentos	-Srta. Stephany Cevallos -Lic. Pauleth Martínez -Lic. Jenny Sánchez -Lic. Rosa Cordero	-70% de asistencia -80% de los participantes forma un plato saludable, reconociendo las porciones. -80% de los participantes reconoce la importancia del consumo de agua y se compromete a traer su recipiente con agua en cada intervención.
Actividad Educativa en Salud No. 2 Influencia del semáforo nutricional en la salud	19/07-2021- 22/07/2021	-Alimentos procesados - fichas de colores (amarillo, rojo, verde) - Hojas impresas con semáforos nutricionales	-Srta. Stephany Cevallos -Lic. Pauleth Martínez -Lic. Jenny Sánchez -Lic. Rosa Cordero	-70% de asistencia -80% de los participantes relaciona los colores del semáforo con las concentraciones de azúcares, grasas y sodio -80% de los participantes reconoce la importancia del semáforo nutricional al momento de hacer compras
Taller Educativo No. 1 Elaboración de comida típica saludable	26/07-2021- 29/07/2021	-Ollas -Cucharas -Cucharones -de madera -Tabla de picar -Cocina industrial -Tanque de gas	-Srta. Stephany Cevallos -Lic. Pauleth Martínez -Lic. Jenny Sánchez -Lic. Rosa Cordero	-70% de asistencia -70% de los participantes identifica los beneficios de reemplazar los ingredientes típicos por otros más saludables.
Actividad Educativa en Salud No. 3 Actividad física en el adulto mayor	02/08-2021- 05/08/2021	-Parlante -Flash memory con música -Tubos de ejercitación	-Srta. Stephany Cevallos -Lic. Pauleth Martínez -Lic. Jenny Sánchez -Lic. Rosa Cordero	-70% de asistencia -80% de los participantes realiza los ejercicios de calentamiento, estiramiento y la bailoterapia.
Actividad Educativa en Salud No. 4 Ejercicios de fortalecimiento muscular para adultos mayores	09/08-2021- 12/08/2021	-Pelota	-Srta. Stephany Cevallos -Lic. Pauleth Martínez -Lic. Jenny Sánchez -Lic. Rosa Cordero	-70% de asistencia -80% de los participantes realiza la rutina de ejercicios completa
Taller Educativo No. 2	16/08-2021-	-Ollas	-Srta. Stephany	-70% de asistencia

Elaboración de comida típica saludable	19/08/2021	-Cucharas -Cernidor -Cucharones de madera -Lavacaras -Leña -Parilla	Cevallos -Lic. Pauleth Martínez -Lic. Jenny Sánchez -Lic. Rosa Cordero	-80% de los participantes identifica los beneficios de reemplazar los ingredientes típicos por otros más saludables.
Actividad Educativa en Salud No. 5 Ejercicios de memoria con rompecabezas	23/08-2021- 26/08/2021	Rompecabezas	-Srta. Stephany Cevallos -Lic. Pauleth Martínez -Lic. Jenny Sánchez -Lic. Rosa Cordero	-70% de asistencia -80% de los participantes pudo armar un rompecabezas con éxito en 10 minutos o menos
Entrega de un ciclo de menús de 6 semanas para adultos mayores	27/08/2021	Ciclo de menús impreso y digital	Srta. Stephany Cevallos	100% del menú entregado
Actividad Educativa en Salud No. 6 Ejercicios de memoria con memoramas	30/08-2021- 02/09/2021	Memoramas	-Srta. Stephany Cevallos -Lic. Pauleth Martínez -Lic. Jenny Sánchez -Lic. Rosa Cordero	-70% de asistencia -80% de los participantes identifica las piezas iguales y recuerda su ubicación, en menos de 5 minutos.

Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

Planes de clase

ACTIVIDAD EDUCATIVA EN SALUD N° 1

TÍTULO: ALIMENTACIÓN EQUILIBRADA E HIDRATACIÓN EN EL ADULTO MAYOR

1. DATOS INFORMATIVOS

LUGAR: Espacio designado a adultos mayores

FECHA: 12/07/2021-15/07/2021 HORA: 10h00

RESPONSABLE: Stephany Cevallos

TIEMPO: 45 minutos

AUDIENCIA BLANCO: Adultos mayores de los sectores Yantzaza, Los Encuentros, La Unión, San Vicente, San Sebastián, Chicaña

PARTICIPANTES: 143 (15- 23- 21- 39- 12- 33)

OBJETIVOS: 1. Identificar la importancia de la alimentación saludable a través de la conformación de un plato, con los 3 grupos de alimentos: carbohidratos, proteínas, frutas y verduras.

2. Reconocer la importancia del consumo de agua.

3. ESQUEMA DE CLASE

CONTENIDOS	ACTIVIDADES	TIEMPO	TÉCNICAS	RECURSOS	EVALUACIÓN
<p>CONCEPTUALES</p> <p>-Cómo está compuesto un plato saludable:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proteínas • Carbohidratos • Frutas y Verduras <p>-Importancia del consumo de agua diario (6-8 vasos)</p>	<p>INICIALES (Prerrequisitos) Presentación Planteamiento del tema a tratar</p> <p>MOTIVACIÓN Dinámica: Mi barquito está cargado de: (la responsable dirá carbohidratos, proteínas, frutas y verduras con un ejemplo y los adultos mayores deberán continuar diciendo otros nombres de esos alimentos)</p>	<p>3 min</p>	<p>Diálogo</p>	<p>RR.HH:</p> <p>Srta. Stephany Cevallos-</p> <p>Lic. Pauleth Martínez</p> <p>Lic. Jenny Sánchez</p> <p>Lic. Rosa Cordero</p>	<p>70% de asistencia</p> <p>80% de los participantes forma un plato saludable, reconociendo las porciones.</p> <p>80% de los participantes reconoce que alimentos pertenecen a cada grupo de alimentos</p>
<p>PROCEDIMENTALES</p> <p>-Formación de un plato de comida saludable:</p> <p>-Clasificación de los alimentos y porciones de cada grupo.</p>	<p>CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO</p> <p>-Con una maqueta se explica a los adultos mayores los porcentajes de cada grupo de alimentos para formar un plato saludable. - Con imágenes, se indica que</p>	<p>7 min</p>	<p>Lúdica</p> <p>Charla</p>	<p>R. Materiales:</p> <p>-Maqueta de plato</p>	<p>80% de los participantes reconoce la importancia del consumo de agua y se compromete a traer su recipiente con agua en cada intervención.</p>

	<p>alimentos pertenecen a cada uno de los grupos.</p> <p>-Se señala la importancia del agua para el cuerpo. Con una botella de agua se indica que se debe cargar un recipiente con agua para beberlo durante el día y crear un compromiso de que en cada intervención tengan su propia botella de agua para beber.</p> <p>EVALUACIÓN:</p> <p>-Se entrega a los participantes un plato desechable, un marcador y recortes de alimentos, deben dividir el plato en 3 partes, identificar que parte le pertenece a cada grupo de alimentos y luego colocar los recortes de alimentos en las divisiones realizadas.</p> <p>ACTIVIDAD DE CIERRE:</p> <p>-Canción de los alimentos -Pago de penitencias - Entrega de la alimentación del día</p>	15 min	<p>Metodología Activa- Participativa</p> <p>Lúdica</p>	<p>saludable</p> <ul style="list-style-type: none"> - -Platos desechables -Marcadores -Cinta doble faz -Recortes de alimentos 	
		15 min			
		5 min			

INFORME DE ACTIVIDAD EDUCATIVA EN SALUD N° 1

Actividades iniciales:

La actividad se llevó a cabo en los lugares destinados al proyecto del adulto mayor PAM en cada sector, iniciando a las 10h00 a.m. con la bienvenida de la responsable encargada y la facilitadora responsable de cada grupo. Seguido se planteó el tema a tratar y se hizo una breve explicación de las actividades que se desarrollarían.

Actividades de motivación:

Se realizó la dinámica “Mi barquito está cargado de” en la que se nombraba alimentos de los grupos que formarían el plato saludable, es decir proteínas, carbohidratos, frutas y verduras, luego los participantes nombraron algunos alimentos de cada grupo, quienes se equivocaban debían pagar una penitencia.

Actividades de construcción del conocimiento:

Con una maqueta se explicó a los adultos mayores los porcentajes de cada grupo de alimentos para formar un plato saludable. (50% de frutas y verduras, 25% de proteínas y 25% de carbohidratos). Luego, con imágenes se mostró que alimentos pertenecen a cada grupo.

Se hizo hincapié en la importancia de beber agua y acompañar las comidas con un líquido, evitando usar las frutas para la preparación de jugos, y se dio ejemplos de que formas se puede consumir el agua para hacerla más agradable al gusto; así como métodos para beber la cantidad de agua indicada al día.

Actividades de evaluación:

Se entregó a los participantes un plato desechable, un marcador y recortes de alimentos, dividieron el plato en 3 partes, identificando cual le pertenece a cada grupo de alimento y luego escogieron y colocaron los recortes de alimentos en las divisiones realizadas.

Al final observaron cómo habían formado su plato saludable y se hizo un compromiso de traer su botella de agua para hidratarse en cada reunión.

Resultados obtenidos:

100% de asistencia (Anexo D) (Anexo E)

80% de los participantes formó un plato saludable, reconociendo las porciones.

80% de los participantes reconoció que alimentos pertenecen a cada grupo

100% de los participantes reconoce la importancia del consumo de agua y se compromete a traer su recipiente con agua en cada intervención.

ACTIVIDAD EDUCATIVA EN SALUD N° 2

TÍTULO: INFLUENCIA DEL SEMÁFORO NUTRICIONAL EN LA SALUD

1. DATOS INFORMATIVOS

LUGAR: Espacio designado a adultos mayores

FECHA: 19/07-2021- 22/07/2021

HORA: 10h00

RESPONSABLE: Stephany Cevallos

TIEMPO: 50 minutos

AUDIENCIA BLANCO: Adultos mayores de los sectores Yantzaza, Los Encuentros, La Unión, San Vicente, San Sebastián, Chicaña

PARTICIPANTES: 143 (15- 23- 21- 39- 12- 33)

OBJETIVOS: 1. Relacionar los colores del semáforo con las concentraciones de azúcares, grasas y sodio

2. Reconocer la importancia del semáforo nutricional al momento de hacer compras

2. ESQUEMA DE CLASE

CONTENIDOS	ACTIVIDADES	TIEMPO	TÉCNICAS	RECURSOS	EVALUACIÓN
CONCEPTUALES	INICIALES (Prerrequisitos) Presentación Planteamiento del tema a tratar	3 min	Diálogo	RR.HH: Srta. Stephany Cevallos-	70% de asistencia
-¿Qué es el semáforo nutricional? <ul style="list-style-type: none">• Rojo• Amarillo• Verde Concentración nutricional de cada color	MOTIVACIÓN Dinámica: ¿Quién es quién? Se nombra a los participantes con nombres de frutas, luego una persona será designada compradora y deberá nombrar las frutas que quiere llevar en su canasta, si adivina los nombres de las frutas se las lleva.	7 min	Lúdica	Lic. Pauleth Martínez Lic. Jenny Sánchez Lic. Rosa Cordero	80% de los participantes relaciona los colores del semáforo con las concentraciones de azúcares, grasas y sodio
-Importancia de revisar las etiquetas al hacer compras PROCEDIMENTALES	CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO			R. Materiales: - Alimentos procesados - fichas de colores (amarillo, rojo, verde) - Hojas impresas con semáforos nutricionales	80% de los participantes reconoce la importancia del semáforo nutricional al momento de hacer compras
-Visualización de etiquetas e identificación de colores con alimentos reales. -Clasificación de etiquetas según su color	-Con un alimento se explicará para que sirve el semáforo nutricional, y por qué es importante identificarlo - Se entregará a cada adulto mayor un alimento para que observe la etiqueta -Se preguntará a cada uno que colores tienen sus empaques y cuál es su concentración: ALTO, MEDIO	15 min	Charla		80% de los participantes revisará los semáforos nutricionales en su siguiente compra.

	<p>y BAJO</p> <p>-Se indica la importancia del semáforo nutricional a la hora de hacer compras</p> <p>EVALUACIÓN:</p> <p>-Se entregará hojas con diferentes semáforos nutricionales y los adultos deberán decir que porcentaje tiene cada color.</p> <p>-Preguntas y respuestas</p> <p>ACTIVIDAD DE CIERRE:</p> <p>- Dinámica: (Se le entregará a cada adulto mayor un papel de un color, puede ser amarillo, rojo o verde, cada uno representa un color del semáforo, luego se les dirá ALTO, MEDIO y BAJO, y deberán unirse todos los que correspondan a su clasificación, luego se les dirá SEMÁFORO y deberán unirse 3 personas con los 3 colores.)</p> <p>- Entrega de la alimentación del día</p>	15 min	Metodología Activa- Participativa		
		10 min	Lúdica		

INFORME DE ACTIVIDAD EDUCATIVA EN SALUD N° 2

Actividades iniciales:

La actividad se llevó a cabo en los lugares destinados al proyecto del adulto mayor PAM en cada sector, iniciando a las 10h00 a.m. con la bienvenida de la responsable encargada y la facilitadora responsable de cada grupo. Seguido se planteó el tema a tratar y se hizo una breve explicación de las actividades que se desarrollarían.

Actividades de motivación:

¿Se realizó la dinámica Quién es quién? En la que se nombraba a los participantes con nombres de frutas, luego unas personas designadas como compradoras adivinaban que frutas eran y si lo hacía se las llevaban, gana quien tiene más frutas.

Actividades de construcción del conocimiento:

Con alimentos reales se explicó a los participantes la importancia del semáforo nutricional y cómo influye en la salud. Para un mejor entendimiento se llevaron productos iguales de diferentes marcas y se mostró la diferencia entre ellos con el semáforo nutricional.

Se entregó a cada adulto mayor un alimento para que observe la etiqueta y el semáforo y luego compararon su semáforo con el de su compañero de alado.

Se indicó que alimentos se deben escoger según su semáforo a la hora de hacer compras y con qué frecuencia deben consumirse.

Actividades de evaluación:

Se entregó a los participantes una hoja con un semáforo, luego se les preguntó el significado de cada color.

Se preguntó si en la próxima compra revisarían el semáforo de los alimentos para crear un compromiso con su salud.

Resultados obtenidos:

100% de asistencia (Anexo F), (Anexo G)

80% de los participantes relacionó los colores del semáforo con las concentraciones de azúcares, grasas y sodio

80% de los participantes reconoció la importancia del semáforo nutricional al momento de hacer compras

100% de los participantes revisará los semáforos nutricionales en su siguiente compra.

ACTIVIDAD EDUCATIVA EN SALUD N° 3

TÍTULO: ACTIVIDAD FÍSICA EN EL ADULTO MAYOR

1. DATOS INFORMATIVOS

LUGAR: Espacio designado a adultos mayores

FECHA: 02/08-2021- 05/08/2021

HORA: 10h00

RESPONSABLE: Stephany Cevallos

TIEMPO: 45 minutos

AUDIENCIA BLANCO: Adultos mayores de los sectores Yantzaza, Los Encuentros, La Unión, San Vicente, San Sebastián, Chicaña

PARTICIPANTES: 143 (15- 23- 21- 39- 12- 3)

OBJETIVOS: 1. Reconocer la importancia de la actividad física para el mantenimiento de músculos y movilidad de articulaciones.

2. ESQUEMA DE CLASE

CONTENIDOS	ACTIVIDADES	TIEMPO	TÉCNICAS	RECURSOS	EVALUACIÓN
CONCEPTUALES -Beneficios de la bailoterapia <ul style="list-style-type: none"> • Físicos • Mentales -Importancia de realizar actividad física que incluya el movimiento de todo el cuerpo, al menos 30 minutos, 3 veces por semana. PROCEDIMENTALES -Realización de una rutina de calentamiento - Desarrollo de bailoterapia con adultos mayores - Realización de una rutina de estiramiento	INICIALES (Prerrequisitos) Presentación Planteamiento del tema a tratar	3 min	Diálogo	RR.HH: Srta. Stephany Cevallos- Lic. Pauleth Martínez Lic. Jenny Sánchez	70% de asistencia
	MOTIVACIÓN Dinámica: El gato y el ratón (Se armará un círculo con las personas y se escogerá dos al azar para hacer del gato y el ratón. El gato debe perseguir al ratón y si logra atraparlo gana el juego)	7 min	Lúdica	Lic. Rosa Cordero	80% de los participantes reconoce la importancia de realizar actividad física que incluya el movimiento de todo el cuerpo al menos 3 veces por semana
	CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO - Explicación de la importancia de realizar actividad física y sus beneficios -Con música de fondo se coloca a los adultos mayores formando una U para que puedan observar los pasos y se realizará una rutina de calentamiento de 5 min. -Al ritmo de San Juanito y música nacional de Byron Caicedo (gustos	10 min	Charla	R. Materiales: -Parlante -Flash memory con música -Tubos de ejercitación	80% de los participantes realiza los ejercicios de calentamiento, estiramiento y la bailoterapia. 80% de los participantes quiere repetir la actividad.

	<p>musicales de los adultos mayores) se realizó una rutina de bailoterapia de 20 min</p> <p>-Se realiza una rutina de estiramientos de 5 min para finalizar y evitar lesiones y dolores musculares posteriores.</p> <p>EVALUACIÓN:</p> <p>-Se verifica la participación activa de los adultos mayores en la bailoterapia. Preguntas y respuestas</p> <p>ACTIVIDAD DE CIERRE:</p> <p>- Se da un espacio para hidratación de los adultos mayores. - Se canta una canción nacional de gusto de los adultos mayores</p>	30 min	Bailoterapia		
		10min	Canto		

INFORME DE ACTIVIDAD EDUCATIVA EN SALUD N° 3

Actividades iniciales:

La actividad se llevó a cabo en los lugares destinados al proyecto del adulto mayor PAM en cada sector, iniciando a las 10h00 a.m. con la bienvenida de la responsable encargada y la facilitadora responsable de cada grupo. Seguido se planteó el tema a tratar y se hizo una breve explicación de las actividades que se desarrollarían.

Actividades de motivación:

Se realizó la dinámica “El gato y el ratón” en la que se armó un círculo con los participantes y se escogió dos personas al azar para hacer del gato y el ratón. Luego se les dio los roles a otros participantes.

Actividades de construcción del conocimiento:

Se explicó la importancia de realizar actividad física y los beneficios que produce tanto a nivel físico, mental y social.

Al ritmo del San Juanito y Byron Caicedo los adultos mayores realizaron una rutina de bailoterapia de 20 min en la que participó la mayoría adultos mayores previamente habiendo calentado los músculos durante 5 minutos para preparar el cuerpo.

Así mismo se realizó una rutina de estiramientos de 5 min para finalizar y evitar lesiones y dolores musculares posteriores.

Actividades de evaluación:

Para verificar la responsable cambiaba de lugar para hacer la rutina junto con los adultos mayores y ayudarlos con los movimientos.

Se realizaron preguntas tales como: ¿Les gustó la actividad? ¿Les pareció fácil o difícil?, ¿Les gustaría repetirla?

Resultados obtenidos:

100% de asistencia (Anexo H), (Anexo I)

90% de los participantes reconoce la importancia de realizar actividad física que incluya el movimiento de todo el cuerpo al menos 3 veces por semana

90% de los participantes realiza los ejercicios de calentamiento, estiramiento y la bailoterapia.

90% de los participantes quiere repetir la actividad

ACTIVIDAD EDUCATIVA EN SALUD N° 4

TÍTULO: EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR PARA ADULTOS MAYORES

1. DATOS INFORMATIVOS

LUGAR: Espacio designado a adultos mayores

FECHA: 09/08-2021- 12/08/2021

HORA: 10h00

RESPONSABLE: Stephany Cevallos

TIEMPO: 45 minutos

AUDIENCIA BLANCO: Adultos mayores de los sectores Yantzaza, Los Encuentros, La Unión, San Vicente, San Sebastián, Chicaña

PARTICIPANTES: 143 (15- 23- 21- 39- 12- 33)

OBJETIVOS: 1. Realizar ejercicios de fortalecimiento muscular con ayuda de una pelota.

2. Describir la importancia de mantener una musculatura firme para el movimiento corporal.

2. ESQUEMA DE CLASE

CONTENIDOS	ACTIVIDADES	TIEMPO	TÉCNICAS	RECURSOS	EVALUACIÓN
CONCEPTUALES -Beneficios del ejercicio físico <ul style="list-style-type: none"> • Mentales -Importancia de realizar actividad física para mejorar el estado general de salud PROCEDIMENTALES -Realización de una rutina de calentamiento - Rutina de ejercicios con pelota para el fortalecimiento muscular - Realización de una rutina de estiramiento	INICIALES (Prerrequisitos) Presentación Planteamiento del tema a tratar	3 min	Diálogo	RR.HH: Srta. Stephany Cevallos- Lic. Pauleth Martínez Lic. Jenny Sánchez	70% de asistencia
	MOTIVACIÓN Dinámica: Tingo- Tango (se entrega una pelota a un adulto mayor que deberá pasarla al resto mientras la facilitadora cuenta tingo tingo, al decir tango se para la pelota y quién se quede con ella realiza una penitencia)	7 min	Lúdica	Lic. Rosa Cordero	80% de los participantes reconoce la importancia de mantener una musculatura firme para el movimiento corporal
	CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO - Explicación de la importancia de realizar ejercicio y sus beneficios para la salud -Se coloca a los adultos mayores formando una U para que puedan observar los movimientos y se realizar la rutina. -Comenzamos con 5 min de calentamiento -Se desarrollan los ejercicios de	10 min	Charla	R. Materiales: -Pelota	80% de los participantes realiza la rutina de ejercicios completa 80% de los participantes está de acuerdo en realizar estos ejercicios de forma continua

	<p>fortalecimiento muscular -Se realiza una rutina de estiramientos de 5 min para finalizar y evitar lesiones y dolores musculares posteriores.</p> <p>EVALUACIÓN: -Se verifica la participación activa de los adultos mayores en la bailoterapia. Preguntas y respuestas</p> <p>ACTIVIDAD DE CIERRE: - Se da un espacio para hidratación de los adultos mayores. - Se realizan las penitencias de la dinámica inicial</p>	30 min	Ejercicio Metodología Activa-Participativa		
		10min	Lúdica		

INFORME DE ACTIVIDAD EDUCATIVA EN SALUD N° 4

Actividades iniciales:

La actividad se llevó a cabo en los lugares destinados al proyecto del adulto mayor PAM en cada sector, iniciando a las 10h00 a.m. con la bienvenida de la responsable encargada y la facilitadora responsable de cada grupo. Seguido se planteó el tema a tratar y se hizo una breve explicación de las actividades que se desarrollarían.

Actividades de motivación:

Se realizó la dinámica “Tingo- Tango” Se entregó una pelota a un adulto mayor que la pasaba al resto mientras la responsable contaba tingo tango, al decir tango se paraba la pelota y quién se quedaba con ella realizaba una penitencia al final de la clase.

Actividades de construcción del conocimiento:

Se explicó la importancia de realizar ejercicio y sus beneficios para la salud, posterior se pidió a los participantes colocarse formando una U para que puedan observar los movimientos y realizar la rutina, en la que participaron todos los adultos mayores.

Comenzamos con 5 min de calentamiento, luego se le entregó a cada uno una pelota y se desarrollaron los ejercicios de fortalecimiento muscular, posterior se realizó una rutina de estiramientos de 5 min para finalizar y evitar lesiones y dolores musculares posteriores.

Actividades de evaluación:

Para verificar, la responsable cambiaba de lugar para hacer la rutina junto con los adultos mayores y ayudarlos con los movimientos.

Se realizaron preguntas tales como: ¿Les gustó la actividad? ¿Les pareció fácil o difícil?, ¿Les gustaría repetirla?

Resultados obtenidos:

100% de asistencia (Anexo J), (Anexo K)

100% de los participantes reconoce la importancia de mantener una musculatura firme para el movimiento corporal

100% de los participantes realizó la rutina de ejercicios completa

100% de los participantes pidió realizar estos ejercicios de forma continua

ACTIVIDAD EDUCATIVA EN SALUD N° 5

TÍTULO: EJERCICIOS DE MEMORIA CON ROMPECABEZAS

1. DATOS INFORMATIVOS

LUGAR: Espacio designado a adultos mayores

FECHA: 23/08-2021- 26/08/2021

HORA: 10h00

RESPONSABLE: Stephany Cevallos

TIEMPO: 80 minutos

AUDIENCIA BLANCO: Adultos mayores de los sectores Yantzaza, Los Encuentros, La Unión, San Vicente, San Sebastián, Chicaña

PARTICIPANTES: 143 (15- 23- 21- 39- 12- 33)

OBJETIVOS: 1. Identificar objetos y patrones en el rompecabezas, para mejorar la cognición.

2. ESQUEMA DE CLASE

CONTENIDOS	ACTIVIDADES	TIEMPO	TÉCNICAS	RECURSOS	EVALUACIÓN
CONCEPTUALES -Beneficios de armar rompecabezas para la cognición y mantenimiento del cerebro. -Tipos de Rompecabezas PROCEDIMENTALES - Repaso de piezas, colores y forma del rompecabezas -Armar un rompecabezas en parejas	INICIALES (Prerrequisitos) Presentación Planteamiento del tema a tratar	3 min	Diálogo	RR.HH: Srta. Stephany Cevallos- Lic. Pauleth Martínez Lic. Jenny Sánchez Lic. Rosa Cordero R. Materiales: -Rompecabezas de 30 piezas	70% de asistencia
	MOTIVACIÓN Dinámica: ¿Qué trae cada quién? (Se forma grupos iguales de personas, luego una de ellas es seleccionada y se le tapa los ojos con una venda, luego se le dirá una prenda y de qué color es, la persona debe adivinar quién es, el grupo que más personas adivine gana)	10 min	Lúdica		El 80% de los participantes pudo armar un rompecabezas con éxito en 20 minutos o menos
	CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO - Se forma parejas y se les entrega un rompecabezas. - Se enseña que deben repasar el dedo índice por las piezas para identificar la forma de cada una. -Se indica que se observen los colores y formas de las piezas de alado y el borde. -Una vez identificado se desarma el		Discusión dirigida		El 80% de los participantes reconoce objetos y patrones en el rompecabezas

INFORME DE ACTIVIDAD EDUCATIVA EN SALUD N° 5

Actividades iniciales:

La actividad se llevó a cabo en los lugares destinados al proyecto del adulto mayor PAM en cada sector, iniciando a las 10h00 a.m. con la bienvenida de la responsable encargada y la facilitadora responsable de cada grupo. Seguido se planteó el tema a tratar y se hizo una breve explicación de las actividades que se desarrollarían.

Actividades de motivación:

Se realizó la dinámica “¿Qué trae cada quién?” en la que se formaron grupos con la misma cantidad de personas, luego una de ellas fue seleccionada y se le tapó los ojos con una venda. Seguido, un participante de otro equipo le nombraba una prenda y de qué color es, la persona vendada debía adivinar quién es. El grupo que más personas adivinaba, era el ganador.

Actividades de construcción del conocimiento:

Se formó parejas a las cuales se les entregó un rompecabezas. Se pidió a las parejas observar bien el dibujo que tenían en su rompecabezas para recordarlo luego, cuando lo vuelvan a armar. Se indicó como repasar cada pieza con su dedo índice y observar que había piezas con una entrada y otras con una salida y como cabía la una en la otra. Así mismo se mostró como probar las piezas en varias posiciones para encontrar la correcta.

Una vez identificado desarmaron los rompecabezas y se tomó el tiempo con un cronómetro, dando como resultado que la primera vez terminaron en un tiempo promedio de 27 minutos, la segunda vez en 22 minutos y la tercera vez de 18 minutos.

Actividades de evaluación:

Para verificar, la responsable pasaba por cada equipo observando que las dos personas se ayuden y armen el rompecabezas y guiándolos para que puedan culminar la actividad.

Resultados obtenidos:

100% de asistencia (Anexo L), (Anexo M)

100% de los participantes reconoce la importancia de mantener una musculatura firme para el movimiento corporal

100% de los participantes realizó la rutina de ejercicios completa

100% de los participantes pidió realizar estos ejercicios de forma continua

ACTIVIDAD EDUCATIVA EN SALUD N° 6

TÍTULO: EJERCICIOS DE MEMORIA CON MEMORAMAS

1. DATOS INFORMATIVOS

LUGAR: Espacio designado a adultos mayores

FECHA: 30/08-2021- 02/09/2021

HORA: 10h00

RESPONSABLE: Stephany Cevallos

TIEMPO: 50 minutos

AUDIENCIA BLANCO: Adultos mayores de los sectores Yantzaza, Los Encuentros, La Unión, San Vicente, San Sebastián, Chicaña

PARTICIPANTES: 143 (15- 23- 21- 39- 12- 33)

OBJETIVOS: 1. Identificar las piezas iguales y recordar su ubicación en menos de 10 minutos, para ejercitar y fortalecer la memoria.

2. ESQUEMA DE CLASE

CONTENIDOS	ACTIVIDADES	TIEMPO	TÉCNICAS	RECURSOS	EVALUACIÓN
<p>CONCEPTUALES</p> <p>-Importancia de ejercitar la memoria</p> <p>-Beneficios de los memoramas para la estimulación cognitiva</p> <p>PROCEDIMENTALES</p> <p>-Presentación de los memoramas para que escojan el grupo que más les guste.</p> <p>- Distribución de las fichas de memoria en la mesa y en la tabla de memorama</p>	<p>INICIALES (Prerrequisitos) Presentación Planteamiento del tema a tratar</p> <p>MOTIVACIÓN Dinámica: Corre que te atrapo (Se forma una U con los adultos mayores, a cada extremo se le entrega una bufanda que debe colocar en su cuello y pasar al siguiente compañero, quién se quede con las dos bufandas debe hacer una penitencia)</p> <p>CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO</p> <p>- Se colocan las fichas de memoria boca arriba y se les da 1 minuto a los adultos mayores para observar las fichas. -Se voltean las fichas y ahora deben girarlas y encontrar las parejas. -Se cronometra el tiempo de la actividad -Una vez terminado el memorama se pasa a uno de dificultad media y</p>	<p>3 min</p> <p>10 min</p>	<p>Diálogo</p> <p>Lúdica</p> <p>Discusión dirigida</p>	<p>RR.HH:</p> <p>Srta. Stephany Cevallos</p> <p>Lic. Pauleth Martínez</p> <p>Lic. Jenny Sánchez</p> <p>Lic. Rosa Cordero</p> <p>R. Materiales:</p> <p>-Memoramas</p>	<p>70% de asistencia</p> <p>80% de los participantes identifica las piezas iguales y recuerda su ubicación, en menos de 10 minutos.</p>

	<p>luego otro de dificultad alta.</p> <p>EVALUACIÓN:</p> <p>-Se verifica la participación activa de los adultos mayores con los memoramas.</p> <p>ACTIVIDAD DE CIERRE:</p> <p>Dinámica: Hazme reír (caminan libremente por el lugar hasta encontrarse con otro compañero que deben hacer reír sin hablar, solo con gestos y muecas)</p>	30 min	Metodología Activa-Participativa		
		7 min	Lúdica		

INFORME DE ACTIVIDAD EDUCATIVA EN SALUD N° 6

Actividades iniciales:

La actividad se llevó a cabo en los lugares destinados al proyecto del adulto mayor PAM en cada sector, iniciando a las 10h00 a.m. con la bienvenida de la responsable encargada y la facilitadora responsable de cada grupo. Seguido se planteó el tema a tratar y se hizo una breve explicación de las actividades que se desarrollarían.

Actividades de motivación:

Se realizó la dinámica: “Corre que te atrapo” formando una U con los adultos mayores, a cada extremo se le entrega una bufanda que debe colocaron en su cuello y pasaron al siguiente compañero. Al final quién se quedaba con las dos bufandas debía hacer una penitencia.

Actividades de construcción del conocimiento:

Se colocaron las fichas de memoria boca arriba en la mesa, se les dio 1 minuto a los adultos mayores para observar las fichas y ubicar las parejas, terminado el tiempo establecido se dieron vuelta a las fichas y empezó a correr el tiempo para encontrar las parejas de las fichas.

Se cronometró el tiempo de la actividad, dando como resultado que la primera vez lo hicieron en un tiempo promedio de 14 minutos, la segunda vez en 11 minutos y la tercera vez en 9 minutos,

Cada memorama tenía un nivel de dificultad de BAJO-MEDIO-ALTO y estaban distribuidos al azar entre los participantes que intercambiaban los memoramas habiendo terminado el asignado.

Actividades de evaluación:

Para verificar, la responsable pasaba por cada equipo observando que los participantes realicen la actividad y encuentren las fichas.

Resultados obtenidos:

100% de asistencia (Anexo N), (Anexo Ñ)

El 100% de los participantes pudo armar un rompecabezas con éxito en 20 minutos o menos

El 100% de los participantes reconoce objetos y patrones en el rompecabezas

TALLER EDUCATIVO N° 1

TÍTULO: ELABORACIÓN DE COMIDA TÍPICA SALUDABLE

1. DATOS INFORMATIVOS

LUGAR: Espacio designado a adultos mayores

FECHA: 26/07-2021- 29/07/2021

HORA: 10h00

RESPONSABLE: Stephany Cevallos

TIEMPO: 180 minutos

AUDIENCIA BLANCO: Adultos mayores de los sectores Yantzaza, Los Encuentros, La Unión, San Vicente, San Sebastián, Chicaña

PARTICIPANTES: 143 (15- 23- 21- 39- 12- 33)

OBJETIVOS: 1. Describir los beneficios de reemplazar los ingredientes típicos por otros más saludables

2. ESQUEMA DEL TALLER

ACTIVIDADES	INGREDIENTES	RECURSOS	EVALUACIÓN
<p>INICIALES: Se indicó la importancia de utilizar alimentos orgánicos para la elaboración de los platillos. Se reemplazó: Manteca de chanco – Aceite de oliva Pollo de incubadora- Pollo de campo Huevos de incubadora- huevos criollos Se utilizaron plantas de los huertos caseros como pimiento y zanahoria. Se compraron los demás ingredientes en una tienda de alimentos orgánicos.</p> <p>ELABORACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lavar, escurrir y moler el maíz ▪ Colocar el maíz en un recipiente, agregar la taza de aceite de oliva y amasar ▪ Cocinar las pechugas de pollo con cebolla colorada, pimiento 1 diente de ajo y sal. ▪ Desmenuzar el pollo y reservar el caldo ▪ Añadir 1 taza y media de caldo de pollo a la masa y amasar ▪ Incorporar los huevos y continuar amasando. Preparar un refrito con la cebolla blanca, la zanahoria, la alverja y el pollo desmenuzado. ▪ Agregar una cucharada de cúrcuma y el caldo de pollo, sal y comino al gusto. ▪ En las hojas de achira colocar una cucharada de masa, el relleno y doblar las hojas. ▪ Colocar los tamales envueltos en una olla con 	<p>PARA LA MASA:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 kg de maíz amarillo seco ▪ 1 taza de aceite de oliva ▪ 1 taza y media de caldo de pollo ▪ Sal al gusto <p>PARA EL RELLENO:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 2 lbs de pechuga de pollo desmenuzado ▪ 1 papa de cebolla colorada ▪ 1 pimiento ▪ 1 diente de ajo ▪ 3 dientes de ajo machacados ▪ 1 cucharada de cúrcuma ▪ 6 huevos criollos ▪ 1 taza y media de zanahoria picada ▪ 1 taza de alverjitas ▪ 2 ramas de cebolla blanca finamente picadas ▪ 1/3 taza de caldo de pollo ▪ Sal y comino al gusto <p>PARA LA ENVOLTURA:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hojas de achira 	<p>RR.HH:</p> <p>Srta. Stephany Cevallos</p> <p>Lic. Pauleth Martínez</p> <p>Lic. Jenny Sánchez</p> <p>Lic. Rosa Cordero</p> <p>IMPLEMENTOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ollas ▪ Cucharas ▪ Cucharones de madera ▪ Tabla de picar ▪ Cocina industrial ▪ Tanque de gas 	<p>70% de asistencia</p> <p>El 70% de los participantes elaboró tamales.</p> <p>El 70% de los participantes identificó los beneficios de reemplazar los ingredientes típicos por otros más saludables.</p> <p>Al 70% de los participantes les gustó el resultado del tamal.</p>

agua y hervir por 45 minutos o hasta que esté listo.			
--	--	--	--

INFORME DEL TALLER EDUCATIVO N° 1

Actividades iniciales:

La actividad se llevó a cabo en los lugares destinados al proyecto del adulto mayor PAM en cada sector, iniciando a las 10h00 a.m. con la bienvenida de la responsable encargada y la facilitadora responsable de cada grupo. Seguido se planteó el tema a tratar y se hizo una breve explicación de las actividades que se desarrollarían.

Actividades de motivación:

Se realizó un compartir de experiencias sobre elaboración de recetas y cuantas de ellas habían sido saludables, de este modo se abrió las puertas a nuevas experiencias para los adultos mayores.

Actividades de construcción del conocimiento:

Se indicó la importancia de utilizar alimentos orgánicos para la elaboración de los platillos.

Se reemplazó:

Manteca de chanco por Aceite de oliva

Pollo de incubadora por Pollo de campo

Huevos de incubadora por huevos criollos

Se utilizaron plantas de los huertos caseros como pimiento y zanahoria.

Se compraron los demás ingredientes en una tienda de alimentos orgánicos y se elaboraron tamales saludables.

Actividades de evaluación:

Para verificar, la responsable designó una tarea a cada persona, de este modo todos colaboraron en la elaboración de los tamales.

Resultados obtenidos:

- 100% de asistencia
- El 100% de los participantes elaboró tamales
- El 100% de los participantes identificó los beneficios de reemplazar los ingredientes típicos por otros más saludables.
- Al 100% de los participantes les gustó el resultado del tamal.
- Se reforzaron las relaciones interpersonales, el trabajo en equipo y colaboración de los adultos mayores.

(Anexo

O),

(Anexo

P)

TALLER EDUCATIVO N° 2

TÍTULO: ELABORACIÓN DE COMIDA TÍPICA SALUDABLE

1. DATOS INFORMATIVOS

LUGAR: Espacio designado a adultos mayores

FECHA. 16/08-2021- 19/08/2021

HORA: 10h00

RESPONSABLE: Stephany Cevallos

TIEMPO: 180 minutos

AUDIENCIA BLANCO: Adultos mayores de los sectores Yantzaza, Los Encuentros, La Unión, San Vicente, San Sebastián, Chicaña

PARTICIPANTES: 143 (15- 23- 21- 39- 12- 33)

OBJETIVOS: 1. Identificar los beneficios de reemplazar los ingredientes típicos por otros más saludables

2. ESQUEMA DEL TALLER

ACTIVIDADES	INGREDIENTES	RECURSOS	EVALUACIÓN
<p>INICIALES: Se indicó la importancia de utilizar alimentos orgánicos para la elaboración de los platillos. Se reemplazó: Manteca de chanco – Aceite de oliva Huevos de incubadora- huevos criollos. No se añadió harinas Se compraron los ingredientes en una tienda de alimentos orgánicos. ELABORACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lavar, escurrir y moler el choclo ▪ Colocar el choclo en un recipiente, agregar la taza de aceite de oliva, la leche del choclo, los huevos, sal y 15 gotas de stevia ▪ En las hojas de choclo, colocar la masa, quesillo y envolver ▪ Colocar los tamales envueltos en una olla con agua y hervir por 30 minutos o hasta que esté listo. ▪ Acompañar con agua- hierba luisa 	<p>PARA LA MASA:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 kg de choclo ▪ 1 taza de aceite de oliva ▪ Sal al gusto ▪ Gotas de stevia ▪ 6 huevos criollos ▪ 2 litros de leche de choclo <p>PARA EL RELLENO:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Quesillo de la zona sin sal desmenuzado. <p>PARA LA ENVOLTURA:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hojas de choclo 	<p>RR.HH:</p> <p>Srta. Stephany Cevallos</p> <p>Lic. Pauleth Martínez</p> <p>Lic. Jenny Sánchez</p> <p>Lic. Rosa Cordero</p> <p>IMPLEMENTOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ollas ▪ Cucharas ▪ Cernidor ▪ Cucharones de madera ▪ Lavacaras ▪ Leña ▪ Parilla 	<p>70% de asistencia</p> <p>El 70% de los participantes elabora humitas</p> <p>El 70% de los participantes identifica los beneficios de reemplazar los ingredientes típicos por otros más saludables.</p> <p>Al 70% de los participantes les gusta el resultado de las humitas.</p>

RESULTADOS DEL TALLER EDUCATIVO N° 2

Actividades iniciales:

La actividad se llevó a cabo en los lugares destinados al proyecto del adulto mayor PAM en cada sector, iniciando a las 10h00 a.m. con la bienvenida de la responsable encargada y la facilitadora responsable de cada grupo. Seguido se planteó el tema a tratar y se hizo una breve explicación de las actividades que se desarrollarían.

Actividades de motivación:

Se realizó un compartir de experiencias sobre elaboración de recetas y cuantas de ellas habían sido saludables, de este modo se abrió las puertas a nuevas experiencias para los adultos mayores.

Actividades de construcción del conocimiento:

Se indicó la importancia de utilizar alimentos orgánicos para la elaboración de los platillos.

Se reemplazó:

Manteca de chanco por Aceite de oliva

Huevos de incubadora por huevos criollos.

No se añadió harinas

Se compraron los ingredientes en una tienda de alimentos orgánicos y se elaboraron humitas saludables.

Actividades de evaluación:

Para verificar, la responsable designó una tarea a cada persona, de este modo todos colaboraron en la elaboración de los tamales.

Resultados obtenidos:

- 100% de asistencia

- El 100% de los participantes elaboró de humitas
- El 100% de los participantes identificó los beneficios de reemplazar los ingredientes típicos por otros más saludables.
- Al 100% de los participantes les gustó el resultado de las humitas
- Se reforzaron las relaciones interpersonales, el trabajo en equipo y colaboración de los adultos mayores

(Anexo Q), (Anexo R)

Ciclo de almuerzos para adultos mayores

En base a un ciclo de menús del departamento de acción social, en el que se desarrolla la planificación de almuerzos para los adultos mayores (Anexo S), se mejoró el mismo, tomando en cuenta los requerimientos nutricionales de los adultos mayores y sus particularidades como, enfermedades crónicas degenerativas como diabetes e hipertensión, para mejorar la alimentación de los beneficiarios y asegurar un equilibrio en los valores nutricionales de cada plata. Los valores nutricionales establecidos en este ciclo de menús fueron calculados por la Nutricionista Dietista Shirley Chauca con número de registro 10002-2020-2241486.

SEMANA 1			
LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES
<u>ENTRADA:</u> Sopa de avena con res <u>PLATO FUERTE:</u> Majado de verde con seco de pollo, ensalada de vainitas con zanahoria amarilla y tomate riñón <u>POSTRE:</u> Manzana <u>BEBIDA:</u> Té de valeriana	<u>ENTRADA:</u> Locro de papas con carne de res <u>PLATO FUERTE:</u> Choclo cocinado con queso, ensalada de Col morada <u>POSTRE:</u> espumilla de guayaba <u>BEBIDA:</u> Jugo de Tamarindo	<u>ENTRADA:</u> Sopa de verduras (zanahoria, arveja, col blanca) con pollo <u>PLATO FUERTE:</u> Papas gratinadas con orégano, Pollo al horno y ensalada de rábano con perejil <u>POSTRE:</u> Guineo <u>BEBIDA:</u> Agua de cáscara de piña	<u>ENTRADA:</u> Crema de coliflor <u>PLATO FUERTE:</u> Yuca cocida con ensalada de remolacha y zanahoria y Carne a la plancha <u>POSTRE:</u> papaya picada <u>BEBIDA:</u> Jugo de Sandía
VALOR NUTRICIONAL Energía: 797 Kcal CHO: 67,9g Proteínas: 34,3g Grasas: 23,5g	VALOR NUTRICIONAL Energía: 698,9 Kcal CHO: 67,6g Proteínas: 39,8g Grasas: 31,5g	VALOR NUTRICIONAL Energía: 787,8Kcal CHO: 62,6g Proteínas: 34,5g Grasas: 21,9g	VALOR NUTRICIONAL Energía: 756,34 Kcal CHO: 58,5g Proteínas: 43,3g Grasas: 28,4g
SEMANA 2			
LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES
<u>ENTRADA:</u> Repe de arveja, guineo verde, queso <u>PLATO FUERTE:</u>	<u>ENTRADA:</u> Caldo de pata de res <u>PLATO FUERTE:</u> Tortillas de papas con seco	<u>ENTRADA:</u> Sopa de trigo <u>PLATO FUERTE:</u> Moros de lenteja (arroz)	<u>ENTRADA:</u> Caldo de pollo con arrozillo <u>PLATO FUERTE:</u>

arroz verde con pollo al horno y ensalada de pepino tomate y cebolla POSTRE Y BEBIDA: gelatina	de carne y ensalada de lechuga con tomate POSTRE: 2 sánduches de galleta de sal con mermelada de mora casera BEBIDA: Te de hojas de limón	con lenteja), tilapia frita con ensalada de pepino y zanahoria POSTRE: Miel con queso BEBIDA: Jugo de Tamarindo	Deditos de yuca al horno, seco de pollo y ensalada de col morada curtida con limón POSTRE: Pera BEBIDA: Horchata con linaza y limón
VALOR NUTRICIONAL Energía: 898,7 Kcal CHO: 72,7 g Proteínas: 62,6g Grasas: 34,8g	VALOR NUTRICIONAL Energía: 932,1 Kcal CHO: 89,8g Proteínas: 65,67g Grasas: 53,6g	VALOR NUTRICIONAL Energía: 835 Kcal CHO: 78,1 g Proteínas: 97,4 g Grasas: 48,02g	VALOR NUTRICIONAL Energía: 816,2Kcal CHO: 66,73g Proteínas: 57,43g Grasas: 58,9g

SEMANA 3			
LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES
ENTRADA: Sopa de arroz de cebada con carne de cerdo o cuero PLATO FUERTE: Tallarín con pollo, ensalada de lechuga con tomate POSTRE: 2 sánduches de galleta de sal con mermelada de mora casera BEBIDA: Horchata con linaza y limón	ENTRADA: Crema de zapallo PLATO FUERTE: Choclo cocido con queso, ensalada de vainitas POSTRE: Guineo BEBIDA: Agua de hierbaluisa	ENTRADA: Consomé de pollo PLATO FUERTE: Arroz, estofado de pollo, ensalada de lechuga con pepino y pimiento POSTRE: Manzana BEBIDA: Jugo de Maracuyá	ENTRADA: Crema de zanahoria PLATO FUERTE: Molido con estofado de carne de res, con ensalada de col morada curtida con limón POSTRE: Espumilla de mora BEBIDA: Agua de cáscara de piña
VALOR NUTRICIONAL Energía: 935.8 kcal CHO: 88,1 g Proteínas: 73,5g Grasas: 58,34g	VALOR NUTRICIONAL Energía: 1001,4 kcal CHO: 87,32 g Proteínas: 69,9g Grasas: 51,2g	VALOR NUTRICIONAL Energía: 838,7 kcal CHO: 89,3g Proteínas: 57,9g Grasas: 61,3g	VALOR NUTRICIONAL Energía: 910 kcal CHO: 87,4g Proteínas: 78,9g Grasas: 56,9g
SEMANA 4			
LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES
ENTRADA: Sancocho de carne (Verde, choclo, zanahoria, arveja) PLATO FUERTE: Pure de papa con Carne frita, ensalada de Col morada POSTRE: Guineo BEBIDA: Jugo de Piña	ENTRADA: Consomé de pollo PLATO FUERTE: Molo, pollo salteado con verduras (vainita y zanahoria, rodajas de tomate POSTRE: 2 sánduches de galleta de sal con mermelada de mora casera BEBIDA: Jugo de Tamarindo	ENTRADA: Crema de coliflor PLATO FUERTE: Arroz reforzado (arroz + quinua) Pollo al horno, ensalada de remolacha con zanahoria POSTRE Y BEBIDA: Gelatina	ENTRADA: Sopa de nabo con queso PLATO FUERTE: Trocitos de yuca cocidas con orégano, Bistec de Carne y ensalada de Pepino con tomate POSTRE: Miel con queso BEBIDA: Horchata con linaza y limón
VALOR NUTRICIONAL Energía: 984,5kcal CHO: 73,1g	VALOR NUTRICIONAL Energía: 879,3 kcal CHO: 83,2g	VALOR NUTRICIONAL Energía: 812,4 kcal CHO: 79,4g	VALOR NUTRICIONAL Energía: 978,5 kcal CHO: 88,1g

Proteínas: 61,2g Grasas: 71,4g	Proteínas: 60,8g Grasas: 54,8g	Proteínas: 69,1g Grasas: 59,7g	Proteínas: 63,7g Grasas: 62,6g
---	---	---	---

SEMANA 5			
LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES
<u>ENTRADA:</u> Consomé de pollo <u>PLATO FUERTE:</u> Tilapia, con yuca cocida, ensalada de cebolla, tomate y hierbita <u>POSTRE:</u> Espumilla de guayaba <u>BEBIDA:</u> Horchata con linaza y limón	<u>ENTRADA:</u> Crema de zapallo con queso <u>PLATO FUERTE:</u> papas gratinadas con orégano, pechuga de pollo a la plancha, ensalada de pepino con zanahoria y cilantro <u>POSTRE:</u> Piña <u>BEBIDA:</u> Agua de cáscara de piña	<u>ENTRADA:</u> Sopa de quinua con carne de res <u>PLATO FUERTE:</u> Arroz amarillo con carne a la plancha, ensalada de lechuga con tomate <u>POSTRE:</u> Manzana <u>BEBIDA:</u> Te de Valeriana	<u>ENTRADA:</u> Locro de papas con queso <u>PLATO FUERTE:</u> Choclo cocido con pollo al horno y ensalada de col morada curtida con limón <u>POSTRE Y BEBIDA:</u> Gelatina
VALOR NUTRICIONAL Energía: 794,5 kcal CHO: 89,3g Proteínas: 60,5 g Grasas: 56,9g	VALOR NUTRICIONAL Energía: 991,3kcal CHO: 81,2g Proteínas: 73,5g Grasas: 49,8g	VALOR NUTRICIONAL Energía: 769kcal CHO: 72,3g Proteínas: 61,7g Grasas: 52,7g	VALOR NUTRICIONAL Energía: 910 kcal CHO: 87,4g Proteínas: 78,9g Grasas: 56,9g
SEMANA 6			
LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES
<u>ENTRADA:</u> Crema de coliflor con queso <u>PLATO FUERTE:</u> Pure de papa con albóndigas de carne, ensalada de pepino con zanahoria <u>POSTRE:</u> Guineo <u>BEBIDA:</u> Horchata con linaza y limón	<u>ENTRADA:</u> Caldo de pata de res <u>PLATO FUERTE:</u> Tallarín con pollo salteado con verduras, ensaladas de Col morada curtida con limón <u>POSTRE:</u> Granadilla <u>BEBIDA:</u> Agua de hierbaluisa	<u>ENTRADA:</u> Consomé de pollo <u>PLATO FUERTE:</u> Estofado de tilapia con molo y ensalada de lechuga con tomate <u>POSTRE:</u> Sandía <u>BEBIDA:</u> Horchata con limón y linaza	<u>ENTRADA:</u> Crema de zanahoria con queso <u>PLATO FUERTE:</u> arroz con verduras, pollo en salsa blanca (maicena y leche) con ensalada de zanahoria y lechuga <u>POSTRE:</u> Piña <u>BEBIDA:</u> Agua de cáscara de piña
VALOR NUTRICIONAL Energía: 632,8 kcal CHO: 41,5g proteínas: 39,6 g Grasas: 25,7g	VALOR NUTRICIONAL Energía: 825,8 kcal CHO: 73,6g Proteínas: 67,1g Grasas: 55,7g	VALOR NUTRICIONAL Energía: 809,8 CHO: 62,9 Proteínas: 31,78 Grasas: 20,3	VALOR NUTRICIONAL Energía: 936,92kcal CHO: 86,73g Proteínas: 61,9,43g Grasas: 43,10g

Resultados

Resultados de las encuestas aplicadas antes y después de las intervenciones educativas a los adultos mayores:

Cuadro comparativo de puntuación de estilo de vida antes y después de la intervención educativa

PUNTAJE	ANTES DE LA INTERVENCIÓN		DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
41-45	4	3%	0	0%
46-50	23	19%	0	0%
51-55	34	28%	2	2%
56-60	36	29%	1	1%
61-70	22	18%	56	46%
71-74	2	2%	37	30%
75 más	2	2%	27	22%
TOTAL	123	100%	123	100%
ESTADO DE SALUD	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
No saludable	121	98%	96	78%
Saludable	2	2%	27	22%
TOTAL	123	100%	123	100%

Realizado por: Cevallos, Stephany, 2021

Al finalizar las intervenciones educativas se aplicaron nuevamente la encuesta de estilos de vida, con el fin de observar cambios en los puntajes y se evidenció que se mejoraron estos valores en un 70%.

Al finalizar las intervenciones hubo una mejora en los estilos de vida del 98% de los participantes, ya que todos los valores de las puntuaciones variaron. En algunos casos los cambios fueron muy significativos y en otros se produjeron con menor proyección, sin embargo, es evidente que la población se acerca a tener un estilo de vida más saludable y que ello puede lograrse a mediano o largo plazo continuando con las actividades de promoción de envejecimiento y estilos de vida saludables.

CONCLUSIONES

- El aspecto más destacado de las características sociodemográficas fue la escolaridad, que dio apertura al análisis de actividades que puedan aplicarse al grupo beneficiario, ya que se evidenció que más de la mitad no tuvo preparación académica y los restantes contaban únicamente con educación primaria, por lo que no se pudo implementar actividades de lectura tanto de letras como números, tales como sopas de letras y *sudokus*.
- El plan de acción en el que se trabajaron los temas más importantes para mejorar la calidad de vida de los beneficiarios se desarrolló en base a las necesidades de los beneficiarios que fueron identificadas con los resultados de las encuestas realizadas.
- Los cambios observados en las variables de estilo de vida mostraron que los usuarios mejoraron su alimentación, consumo de agua, actividad física y ejercitación, memoria, relaciones interpersonales, auto concepto y autoestima, así como sus responsabilidades en salud, tales como frecuencia de chequeos médicos y consumo de medicamentos.
- Las variaciones de los puntajes de las diferentes dimensiones en las encuestas post intervención mostraron que un gran número de usuarios están próximos a tener un estilo de vida saludable.
- Se finalizó la investigación con la entrega del ciclo de menús y los materiales utilizados en las intervenciones educativas al departamento de acción social del GAD de Yantzaza; con el compromiso de continuar con las intervenciones y uso de los materiales.

RECOMENDACIONES

- A las facilitadoras del Proyecto del Adulto Mayor (PAM), incluir en las planificaciones semanales el desarrollo de actividad física y ejercicio en las intervenciones con los adultos mayores para fomentar el hábito de realizar esas actividades y gozar de sus beneficios.
- A la coordinadora del Proyecto PAM, planificar con las facilitadoras el desarrollo de actividades integrales tomando en cuenta el nivel de instrucción de los beneficiarios para evitar confusiones y estancamiento en el desarrollo de las mismas.
- Al Departamento de acción social, realizar un trabajo mancomunado con el Ministerio de Salud Pública y el Seguro Social Campesino para realizar exámenes médicos de rutina (heces, orina y sangre) cada 6 meses y ayudar a los usuarios a atenderse con los médicos.
- A las facilitadoras del Proyecto PAM, continuar con las intervenciones educativas en salud hacia los adultos mayores considerando que el mismo, se denomina espacios activos para adultos mayores, por lo que es propicio llevar a cabo actividades que vayan más allá de la realización de manualidades y adornos para el desarrollo motriz, sino más bien llevar una planificación que permita el desarrollo integral del adulto mayor.
- A la coordinadora del proyecto, guiarse en el ciclo de almuerzos para adultos mayores entregado y continuar con el formato, siempre tomando en cuenta las particularidades de los adultos mayores como enfermedades crónicas degenerativas tales como diabetes e hipertensión y los valores nutricionales de los almuerzos acorde a la edad y el desgaste de energía de los beneficiarios.
- En base a la presente investigación, se recomienda a la coordinadora del Proyecto PAM, aplicar la encuesta de estilos de vida a los usuarios al finalizar el Proyecto de espacios activos con alimentación para adultos mayores en el mes de diciembre y realizar una comparación con los datos establecidos en este documento, para observar si se alcanzaron nuevos valores en los rangos establecidos en pro del mejoramiento de la calidad de vida de los beneficiarios.
- A las facilitadoras, utilizar los materiales entregados al departamento de acción social y en base a los mismos desarrollar nuevos materiales que ayuden al desarrollo integral del adulto mayor.

BIBLIOGRÁFICA

VALAREZO, Carlos. *Adulto mayor: Desde una vejez “biológica-social” hacia un “nuevo” envejecimiento productivo.* No. 2, 29–41, s.l. : (en línea) Disponible en: <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/maskana/article/view/1048/938>, 2016, Vol. Vol. 7.

ZAPATA, Bertha y DELGADO, Norma *Apoyo social y familiar al adulto mayor del..* Medellín : (en línea) Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v17n6/v17n6a03.pdf>, 2015, Vols. 17 (6): 848-860, 2015.

BID, fiapam.org. *Panorama de envejecimiento y.* [En línea] Enero de 2018. <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2019/03/Panorama-de-envejecimiento-y-dependencia-en-America-Latina-y-el-Caribe.pdf>.

BLAKE, A. 2016. *Hacia un estilo de vida saludable.* Buenos Aires : Eudeba. Recuperado de <https://elibro.net/es/ereader/epoch/119802?page=16>, 2016.

CALDERÓN, Francisco. *Fisiología humana. Aplicación a la actividad física. . Fisiología humana. Aplicación a la actividad física.* Madrid : Editorial Médica Panamericana, 2012, pág. 450.

CARBONERO CELIS, Carmen. *La salud y la calidad de vida: hábitos y estilos de vida saludables en relación con la actividad física: el cuidado del cuerpo: autonomía y autoestima. . La salud y la calidad de vida: hábitos y estilos de vida saludables en relación con la actividad física: el cuidado del cuerpo: autonomía y autoestima. .* Sevilla : Wanceulen Editorial. Recuperado de: <https://elibro.net/es/ereader/epoch/63392>, 2016, pág. 51.

CEPAL . *Perspectivas de la población mundial .* [En línea] 2019. [Citado el: 21 de Julio de 2021.] https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45989/1/S2000384_es.pdf.

UNAM. ciencia.unam.mx. [En línea] 2021. <http://ciencia.unam.mx/leer/746/por-una-mejor-vida-hacer-ejercicio>.

COBOS, Felipe. *Psicología en el adulto mayor: envejecimiento, salud y bienestar. .* s.l. : Instituto Superior Tecnológico American College. Recuperado de <https://elibro.net/es/ereader/epoch/158437?page=43>., 2020.

Constitución de la República del Ecuador. Quito : s.n., 2008, pág. Art. 38.

ALVARADO, Alejandra y SALAZAR, Angela. *Descubriendo los sentimientos y comportamientos que experimenta el adulto mayor con dolor crónico benigno**. 4, Barcelona : (en línea) Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2016000400003, 2016, Vol. 27.

PULLEN, C, NOBLE, S y FIANDT, K. *Determinants of health promoting lifestyle behaviors in rural older women.* . 2001, Family and Community Health , págs. 24: 49-73.

El concepto de calidad de vida en los servicios y apoyos para personas con discapacidad intelectual. **SCHALOCK, Robert y VERDUGO, Miguel Ángel.** 2003, Revista Española sobre discapacidad intelectual Vol38(4), págs. 21-36.

GUERRERO, Luis y LEÓN, Aníbal. *Estilo de vida y salud.* enero-junio, 2010, Educere, vol. 14, núm. 48, págs. 13-19.

SANABRIA, Fernand, GONZALEZ, Pablo Alfonso y URREGO, M. *ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN PROFESIONALES DE LA SALUD COLOMBIANOS: ESTUDIO EXPLORATORIO.* 15(2). 2007;15(2), Med , págs. 207-217.

OMS. *Estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud 2016-2020.* s.l. : WHA69.3 , 2011. Comité Regional para Europa .

OMS . *Foro Mundial de la Salud .* 1997, Social science and medicine, pág. 386.

GAD YANTZAZA. www.yantzaza.gob.ec. *Historia de Yantzaza.* [En línea] 2019. <https://www.yantzaza.gob.ec/index.php/municipio/canton/yantzaza>.

GAY MÉNDEZ, Aurora. *La nutrición en las personas mayores .* *Nutrición .* Madrid : Ministerio de Educación y Formación Profesional de España , 2018.

SÁNCHEZ, María Angustias y DE LUNA, Elvira. *Hábitos de vida saludable en la población universitaria.* 2015;31(5), Nutrición Hospitalaria, págs. 1910-1919.

KINSELLA, Kevin y HE, Wan. *An aging world: 2008.* International Population Reports. *An aging world: 2008. International Population Reports.* Washington, DC: U.S. : Government Printing Office , 2009, pág. 95.

PLACERES, José, DE LEÓN, Lázaro y DELGADO, Inés. *La familia y el adulto mayor.* 2011, Revista Médica Electrón, 33(4), págs. 472-483.

LOPATEGUI, Edgar. La salud como responsabilidad individual. *www.saludmed.com.* [En línea] [Citado el: 21 de junio de 2021.] <http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>.

MAYA, Luz Elena. LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES: COMPONENTE DE LA CALIDAD DE VIDA. [En línea] 1997. [Citado el: 21 de junio de 2021.] https://www.insp.mx/resources/images/stories/Centros/nucleo/docs/estilos_saludables.pdf.

MSP. NORMAS Y PROTOCOLOS DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DE LAS Y LOS ADULTOS MAYORES. [aut. libro] Ministerio de Salud Pública del Ecuador. *NORMAS Y PROTOCOLOS DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DE LAS Y LOS ADULTOS MAYORES.* Quito : s.n., 2010, págs. 12,15.

NAVARRO, Gabriela. La importancia de la hidratación en el adulto mayor. *Instituto de Políticas Públicas en Salud.* en línea, 2018, Vols. Disponible en: <http://www.ipsuss.cl/ipsuss/columnas-de-opinion/gabriela-navarro/la-importancia-de-la-hidratacion-en-el-adulto-mayor/2018-12-28/104449.html>.

NAZARET, [atencionmayores.org.](http://atencionmayores.org) [En línea] 24 de febrero de 2014. <https://atencionmayores.org/beneficios-baile-gente-mayor/>.

OECD . Preventing ageing unequally. [aut. libro] Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos. *Preventing ageing unequally.* Paris, : (https://read.oecd-ilibrary.org/employment/preventing-ageing-unequally_9789264279087-, 2017, pág. 17 .

OMS. [En línea] 12 de Diciembre de 2017. [Citado el: 31 de Agosto de 2021.] <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>.

OMS . Calidad de vida . *Foro mundial de la Salud. Volumen 17.* 1994.

WHO. [www.who.int.](http://www.who.int) *Decada del Envejecimiento Saludable.* [En línea] 9 de julio de 2020. [Citado el: 21 de junio de 2021.] https://www.who.int/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/final-decade-proposal/decade-proposal-final-apr2020-es.pdf?sfvrsn=73137ef_4.

OMS. *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud.* . Ginebra, <https://www.who.int/ageing/events/world-report-2015-launch/en/> : Organización Mundial de la Salud , 2015.

ONU, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales. *World population ageing* . Nueva York : Naciones Unidas, 2017.

ONU, *World population ageing 2019. Highlights.* Nueva York : Naciones Unidas, 2019.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia. [aut. libro] PAHO. *Plan Estratégico de la OPS.* Ginebra : iris , 2014.

PAPALIA, Diane y MARTORELL, Gabriela. Desarrollo Humano. Decimotercera Edición . *Desarrollo Humano. Decimotercera Edición* . México : McGraw- Hill , 2015, pág. 498.

PAPALIA, Diane, WENKDOS, Sally y FELDMAN, Ruth. *Desarrollo Humano.* China : The McGraw- Hill Companies, 2010.

PEREA QUESADA, Rogelia. *Educación para la Salud, reto de nuestro tiempo.* . Madrid : Editorial Díaz de Santos., 2004.

GAD ZAMORA CHINCHIPE. zamora-chinchipe.gob.ec. [En línea] 2019-2023. [Citado el: 16 de Julio de 2021.] <http://zamora-chinchipe.gob.ec/wp-content/uploads/2020/08/PDOT-2019-ZAMORA-CHINCHIPE.pdf>.

PUIG ALEMÁN, A. A. *Un instrumento eficaz para prevenir el deterioro cognitivo de los ancianos institucionalizados: El Programa de Psicoestimulación Preventiva* . s.l. : (En línea) Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2834585>, 2002.

FELCE, David y PERRY, Jonathan. *Quality of life: Its definition and measurement.* . 1995, Research in Developmental Disabilities, págs. 16(1), 51–74.

SABE. *Instituto Nacional de Estadísticas y Censo.* www.ecuadorencifras.gob.ec. [En línea] 2009. https://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Presentaciones/estadisticas_adulto_mayor.pdf.

MERINO MILAGROS, *Sueño saludable: evidencias y guías de actuación* Revista de Neurología. pp. 2-30, España : Viguera , Octubre 2016, Vols. 63, Supl.2: Sf-S27.

THEIMER, Sharon. newsnetwork.mayoclinic.org. [En línea] 28 de Agosto de 2017. [Citado el: 25 de Agosto de 2021.] <https://newsnetwork.mayoclinic.org/discussion/las-visitas-regulares-al-medico-son-provechosas-incluso-para-los-ancianos-sanos/>.




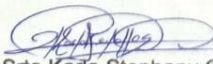
TEJADA, MIREN. *Variables sociodemográficas según turno escolar, en un grupo de estudiantes de educación básica: un estudio comparativo*. 2012, Revista de Pedagogía, vol. 33, núm. 92, págs. 235-269.

WALKER, SECHRIST, PENDER. Escala del estilo de vida . *Modificado y adaptado por: Díaz, R; Marquez, E; Delgado, R* . [En línea] 2008. <https://es.calameo.com/read/000083014a3c0c587ed82>.

WIEMANN, Mary. 2011. *La comunicación en las relaciones interpersonales*. Barcelona : Editorial UOC. Recuperado de <https://elibro.net/es/ereader/epoch/33471?page=21>., 2011.

ANEXOS

ANEXO A: OFICIO DIRIGIDO AL ALCALDE DEL GAD MUNICIPAL DE YANTZAZA

	GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE YANTZAZA
	Fecha de Emisión: Octubre de 2018
	
Nº 096178	Yantzaza, 22 de junio de 2021.
Sr. M.V.: Martín A. Jiménez A. ALCALDE DEL GAD MUNICIPAL DE YANTZAZA	 G.A.D. MUNICIPAL DE YANTZAZA SECRETARÍA GENERAL RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS
En su despacho. -	Fecha <u>22 JUN. 2021</u> Registro Nº _____
De mis especiales consideraciones:	RECIBIDO POR: <u>FATIMA TOCTU</u> HORA _____ FOLIOS: _____ FIRMA <u>11.49</u>
<p>KARLA STEPHANY CEVALLOS MENDOZA, portadora de la cédula de ciudadanía Nro. 0605349877, Estudiante de la ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO en proceso de titulación, residente en la ciudad de Yantzaza, a su Autoridad comedidamente comparezco y manifiesto:</p> <p>Previo a obtener mi título como Licenciada en Promoción y Cuidados de la Salud, he tomado la vía de realizar el proyecto de investigación. Mi área se enmarca en la creación de proyectos de salud para el mejoramiento de la calidad de vida de la población a través de la Educación para la Salud y la Prevención de Enfermedades. Bajo esta premisa, realicé un acercamiento al Departamento de Acción Social, donde se presentó la iniciativa de realizar un Proyecto de Promoción de Estilos de Vida Saludables con el grupo gerontológico a cargo del Ing. Franklin Sosoranga, recibiendo una respuesta positiva para trabajar en conjunto al manifestar que el Departamento debe cumplir con las premisas de Promoción y Prevención de la Salud y que al momento no hay un profesional que se encargue netamente de ese asunto, por lo que suelen pedir colaboración al Ministerio de Salud, esporádicamente.</p> <p>Por ello, siguiendo el orden jerárquico de esta distinguida institución pública, solicito a usted, autorice a quien corresponda, se me permita llevar a cabo el proyecto antes mencionado, con el compromiso de responsabilidad y respeto hacia la institución, el encargado del grupo gerontológico y las personas que conforman el mismo. Señalando que al final de la intervención se dará a conocer los resultados de la misma.</p> <p>Por la atención favorable que se dignará dar a la presente, le anticipo mis más sinceros agradecimientos.</p> <p>Atentamente.-</p> <p> Srta. Karla Stephany Cevallos Mendoza 0605349877 PETICIONARIA</p>	

ANEXO B: ENCUESTA



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE
CHIMBORAZO
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA
ESCUELA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD**



ENCUESTA SOBRE ESTILOS DE VIDA. - La presente tiene como finalidad conocer cuál es la situación de los adultos referente a estilos de vida ya sean saludables o no. La información obtenida será utilizada con fines académicos para la elaboración de un plan de acción. Agradezco su participación.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS (Marque con una X):

Edad:

60-65		66-70		71-75		76-80		81-85		86-90		+ 91	
-------	--	-------	--	-------	--	-------	--	-------	--	-------	--	------	--

Género:

Masculino		Femenino	
-----------	--	----------	--

Escolaridad:

Sin escolaridad		Primaria		Secundaria		Superior	
-----------------	--	----------	--	------------	--	----------	--

Estado Civil:

Soltero/a		Casado/a		Unión Libre		Divorciado/a		Viudo/a	
-----------	--	----------	--	-------------	--	--------------	--	---------	--

Ocupación:

Jubilado/a		Agricultor/a		Chófer		Ganadero/a		Comerciante	
Otro (mencione)									

Tipo de vivienda:

Casa		Departamento		Cuarto		Media Agua	
------	--	--------------	--	--------	--	------------	--

La vivienda es:

Cedida		Propia		Arrendada		Hipotecada	
--------	--	--------	--	-----------	--	------------	--

ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Autor: Walker, Sechrist, Pender

Modificado y adaptado por: Díaz, R; Marquez, E; Delgado, R

IMPORTANTE: Lea con detenimiento cada ítem y responda con la mayor sinceridad al momento de llenar este cuestionario. Los valores obtenidos serán tomados en cuenta para el planteamiento de actividades que permitan mejorar sus estilos de vida.

Criterios de calificación	Simbología	Puntuación	Puntaje máximo	
NUNCA	N	1	Saludable	75-100
A VECES	V	2	No saludable	25-74

FRECUENTEMENTE	F	3
SIEMPRE	S	4

ALIMENTACIÓN					
Nº	ITEM	CRITERIOS			
1	¿Come usted 3 veces al día?	N	V	F	S
2	¿Consume alimentos balanceados que incluyan frutas, vegetales, carnes, legumbres, cereales y granos?	N	V	F	S
3	¿Consume entre 4 y 8 vasos de agua al día?	N	V	F	S
4	¿Incluye entre comidas frutas?	N	V	F	S
5	¿Escoge comidas con ingredientes artificiales como gaseosas, enlatados, aliños envasados, comida instantánea?	N	V	F	S
6	¿Lee usted las etiquetas de las comidas empacadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes?	N	V	F	S
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
7	¿Hace usted ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana?	N	V	F	S
8	¿Realiza a diario actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo, como bailoterapia o aeróbicos?	N	V	F	S
9	¿Duerme entre 6 y 8 horas diarias?	N	V	F	S
MANEJO DEL ESTRÉS Y SALUD MENTAL					
10	¿Identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida?	N	V	F	S
11	¿Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación?	N	V	F	S
12	¿Realiza alguna actividad de relajación como ejercicios de respiración, pensar en cosas agradables o tomar una siesta?	N	V	F	S
13	¿Ha considerado visitar al psicólogo para resolver alguna situación que le cause tensión?	N	V	F	S
14	¿Olvida nombres, direcciones u objetos?	N	V	F	S
APOYO INTERPERSONAL					
15	Se relaciona con los demás	N	V	F	S
16	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás	N	V	F	S
17	Comenta sus deseos o inquietudes con las demás personas	N	V	F	S
18	En situaciones difíciles, recibe apoyo de los demás sea familiares o amigos	N	V	F	S
AUTORREALIZACIÓN Y AUTOESTIMA					
19	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado hasta este punto de su vida	N	V	F	S
20	Se siente feliz y tranquilo con las actividades que realiza actualmente	N	V	F	S
21	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal	N	V	F	S
22	Siento que mi vida no es demasiado útil ahora en comparación con mi etapa de adultez	N	V	F	S
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
23	Acude a chequeos médicos regulares y no solo cuando presenta alguna molestia	N	V	F	S
24	Toma medicamentos recetados por el médico y no se automedica	N	V	F	S
25	¿Consume cigarro o alcohol?	N	V	F	S

ANEXO C: INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

Instrumento de Evaluación Cualitativa:

Marque con una x su apreciación de acuerdo a los criterios, realice observaciones de ser necesario.

CRITERIOS	APRECIACIÓN CUALITATIVA			
	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
Presentación del instrumento	x			
Calidad de redacción de los ítems	x			
Pertinencia de las variables con los indicadores	x			
Relevancia del contenido	x			
Factibilidad de aplicación	x			

Observaciones:

.....

Instrumento de Evaluación Cuantitativa:

Marque con una x la opción que considere pertinente para cada ítem, realice observaciones de ser necesario.

ESCALA				
Ítem	Dejar	Modificar	Eliminar	Observaciones
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS				
Edad	x			
Género	x			
Escolaridad	x			
Estado Civil	x			
Ocupación	x			
Tipo de vivienda	x			
La vivienda es	x			
ESTILO DE VIDA				
Ítem	Dejar	Modificar	Eliminar	Observaciones
1	x			

2	x			
3	x			
4	x			
5	x			
6	x			
7	x			
8	x			
9	x			
10	x			
11	x			
12	x			
13	x			
14	x			
15	x			
16	x			
17	x			
18	x			
19	x			
20	x			
21	x			
22	x			
23	x			
24	x			
25	x			

Validado por: Tnlga. Rosa Cordero

Profesión: Análisis de Sistemas

Lugar de trabajo: GAD Yantzaza

Cargo que desempeña: Facilitadora del Proyecto PAM

Fecha: 02/07/2021



.....

Firma

Instrumento de Evaluación Cualitativa:

Marque con una x su apreciación de acuerdo a los criterios, realice observaciones de ser necesario.

CRITERIOS	APRECIACIÓN CUALITATIVA			
	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
Presentación del instrumento	x			
Calidad de redacción de los ítems	x			
Pertinencia de las variables con los indicadores	x			
Relevancia del contenido	x			
Factibilidad de aplicación	x			

Observaciones:

.....

Instrumento de Evaluación Cuantitativa:

Marque con una x la opción que considere pertinente para cada ítem, realice observaciones de ser necesario.

ESCALA				
Ítem	Dejar	Modificar	Eliminar	Observaciones
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS				
Edad	x			
Género	x			
Escolaridad	x			
Estado Civil	x			
Ocupación	x			
Tipo de vivienda	x			
La vivienda es	x			
ESTILO DE VIDA				
Ítem	Dejar	Modificar	Eliminar	Observaciones
1	x			
2	x			
3	x			

4	x			
5	x			
6	x			
7	x			
8	x			
9	x			
10	x			
11	x			
12	x			
13	x			
14	x			
15	x			
16	x			
17	x			
18	x			
19	x			
20	x			
21	x			
22	x			
23	x			
24	x			
25	x			

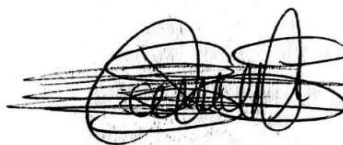
Validado por: Lcda. Pauleth Martínez

Profesión: Lcda. En Trabajo Social

Lugar de trabajo: GAD Municipal de Yantzaza

Cargo que desempeña: Facilitadora del Proyecto PAM

Fecha: 02/07/2021



.....

Firma

Instrumento de Evaluación Cualitativa:

Marque con una x su apreciación de acuerdo a los criterios, realice observaciones de ser necesario.

CRITERIOS	APRECIACIÓN CUALITATIVA			
	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
Presentación del instrumento	x			
Calidad de redacción de los ítems	x			
Pertinencia de las variables con los indicadores	x			
Relevancia del contenido	x			
Factibilidad de aplicación	x			

Observaciones:

.....

Instrumento de Evaluación Cuantitativa:

Marque con una x la opción que considere pertinente para cada ítem, realice observaciones de ser necesario.

ESCALA				
Ítem	Dejar	Modificar	Eliminar	Observaciones
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS				
Edad	x			
Género	x			
Escolaridad	x			
Estado Civil	x			
Ocupación	x			
Tipo de vivienda	x			
La vivienda es	x			
ESTILO DE VIDA				
Ítem	Dejar	Modificar	Eliminar	Observaciones
1	x			
2	x			
3	x			

4	x			
5	x			
6	x			
7	x			
8	x			
9	x			
10	x			
11	x			
12	x			
13	x			
14	x			
15	x			
16	x			
17	x			
18	x			
19	x			
20	x			
21	x			
22	x			
23	x			
24	x			
25	x			

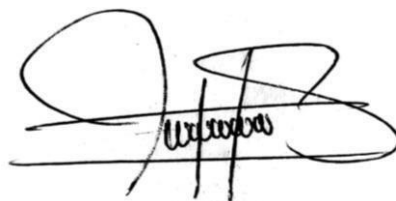
Validado por: JHENNY ELIZABETH SANCHEZ LIVIZACA

Profesión: PSICOLOGÍA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN EDUCATIVA

Lugar de trabajo: GAD-YANTZAZA

Cargo que desempeña: FACILITADORA DEL PROYECTO PAM

Fecha: 02/07/2021



.....

Firma

ANEXO D: ACTIVIDAD EDUCATIVA EN SALUD NO. 1

ALIMENTACIÓN EQUILIBRADA E HIDRATACIÓN EN EL ADULTO MAYOR





ANEXO E: FORMATOS DE ASISTENCIA



GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE YANTZAZA
ACCION SOCIAL
REGISTRO DE ASISTENCIA DE USUARIOS PAM DEL CANTON YANTZAZA

Proyecto:	ESPACIOS ACTIVOS PARA ADULTOS MAYORES CON ALIMENTACION	Fecha:	2-03-2021	
Tema:	Manualidades (botella, cascarones de huevo)	Lugar/Sector:	Los Encuentros	
Dirigido a:	PERSONAS ADULTOS MAYORES	COORDINADOR DEL PROYECTO:	Lcda. Paulina Villalta	
Ejecutado por la Facilitadora:	Tnloga: Rosa Cordero			
NOMBRES Y APELLIDOS		# CEDULA DE IDENTIDAD	Contacto	FIRMA
1	ROSA ANGELICA CAMACHO RODRIGUEZ	1101386107		
2	JUAN PALTIN QUIZHPE	1100641560	0939355985 (30347555)	Juan Paltin
3	MARIA ISABELINA QUEZADA VICENTE	1102269915	0980042424	
4	LUZ AMADA GONZALES SILVA	1800037605	0989986530	
5	DOLORES MARIA GONZALES VILLA	1900140185	0980291661	Dolores Sengaly
6	JOSE REIMUNDO CONDOLO SARANGO	1800004837		
7	PEDRO JOSE VICENTE ACARO	1102269923	0980042424	
8	CELESTINO SUCUNUTA LLANES	1100328101	0939919262	Celestino Sucunuta
9	MARIANA MARIN MONTEAÑO	1101348983	0981718444	

10	ROSA ALEJANDRINA GONZALES GUTIERREZ	110482031	0981718444	
11	JOSE ALFREDO MERINO	1100641560	0989989530	Jose Alfredo Merino
12	MARIANITA DE JESUS FIERRO ALULIMA	1102269915	0981979719	Marianita Fierro
13	LUZ AMADA MASACHE ROMERO	1101385373	0939592251	Luz Amada Masache
14	ELSA MACRINA VALAREZO RUALES	1100246519	0987624144	Elsa Valarezo
15	JOSE ANTONIO BARRERA	1100117660		
16	CARLOS MANUEL ESPINOZA GARRIDO	1100299641		
17	TERESA MERCEDES SANTIAG ATSUCH	1900151601	0990389075	
18	DIGNA MARIA HURTADO	1900125533	0994787680	
19	MANUEL VITALINO TORRES CASTILLO	1101814638	0989632088	
20	ROSARIO RODRIGUEZ CHAMBA	1101955489	0989810182	Manuel Torres
21	ISABELINA RODRIGUEZ LUZON	1101403499	0980703513	Rosario Rodriguez
22	ARSE GLORIA DE JESUS	1900139187	0989703513	
23	AGUSTINA MALACATUS	1101583142	0939197043	

ELABORADO POR
FACILITADORA: Tnloga: Rosa Cordero

COORDINADORA DEL PROYECTO DE PAM
Licenciada: Paulina Villalta

COORDINADORA DE ACCION SOCIAL
Sra. Carolina Herrera



GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE YANTZAZA
ACCION SOCIAL
REGISTRO DE ASISTENCIA DE USUARIOS PAM DEL CANTON YANTZAZA

Proyecto:	ESPACIOS ACTIVOS PARA ADULTOS MAYORES CON ALIMENTACION	Fecha:	16-08-2021	
Tema:	Manualidades (Roda pies)	Lugar/Sector:	Los Encuentros	
Dirigido a:	PERSONAS ADULTOS MAYORES	COORDINADOR DEL PROYECTO:	Lcda. Paulina Villalta	
Ejecutado por la Facilitadora:	Tnloga: Rosa Cordero			
	NOMBRES Y APELLIDOS	# CEDULA DE IDENTIDAD	Contacto	FIRMA
1	ROSA ANGELICA CAMACHO RODRIGUEZ	1101396107		
2	JUAN PALTIN QUIZHPE	1100641560	0939355985 (30347555)	Juan Paltin
3	MARIA ISABELINA QUEZADA VICENTE	1102269915	0986042424	
4	LUZ AMADA GONZALES SILVA	1900037605	0989989530	Luz Gonzales
5	DOLORES MARIA GONZALES VILLA	1900140185	0980281661	Dolores Gonzales
6	JOSE REIMUNDO CONDOLO SARANGO	1900004837	0986042424	
7	PEDRO JOSE VICENTE ACARO	1102269923	0939919282	Pedro Vicente
8	CELESTINO SUCUNUTA LLANES	1100328101	0981718444	Celestino Suctta
9	MARIANA MARIN MONTAÑO	1101348983		

10	ROSA ALEJANDRINA GONZALES GUTIERREZ	110482031	0981718444	
11	JOSE ALFREDO MERINO	1100641560	0989989530	Jose Alfredo
12	MARIANTA DE JESUS FIERRO ALULIMA	1102269915	0981979719	Mariantita Fierro
13	LUZ AMADA MASACHE ROMERO	1101395373	0939582251	Luz Amada Masache
14	ELSA MACRINA VALAREZO RUALES	1100248519	0987624144	Elsa Macrina
15	JOSE ANTONIO BARRERA	1100117660		
16	CARLOS MANUEL ESPINOZA GARRIDO	1100299841		
17	TERESA MERCEDES SANTIAC ATSUCH	1900151661	0986389075	
18	DIGNA MARIA HURTADO	1900125533	0994787680	
19	MANUEL VITALINO TORRES CASTILLO	1101814638	0989832088	Manuel Torres
20	ROSARIO RODRIGUEZ CHAMBA	1101855488	0988810182	Rosario Rodriguez
21	ISABELINA RODRIGUEZ LUZON	1101403489	0980703513	Isabelina Rodriguez
22	ARSE GLORIA DE JESUS	1900138187	0989703513	Arseluz
23	AGUSTINA MALACATUS	1101583142	0939197043	Agustina

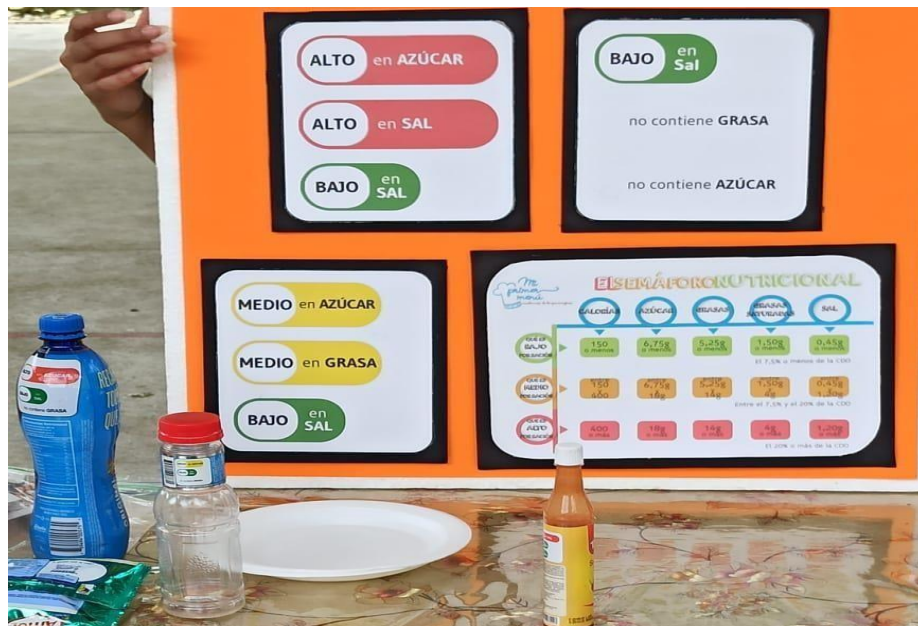
ELABORADO POR:
 FACILITADORA: Tnloga Rosa Cordero

COORDINADORA DEL PROYECTO DE PAM
 Licenciada: Paulina Villalta

COORDINADORA DE ACCION SOCIAL
 Sra. Carolina Herrera

ANEXO F: ACTIVIDAD EDUCATIVA EN SALUD NO. 2

INFLUENCIA DEL SEMÀFORO NUTRICIONAL EN LA SALUD





ANEXO G: FORMATOS DE ASISTENCIA

10	ROSA ALEJANDRINA GONZALES GUTIERREZ	110482031	0991718444	
11	JOSE ALFREDO MERINO	1100641560	0989999530	<i>Jose Alfredo Merino</i>
12	MARIANITA DE JESUS FIERRO ALULIMA	1102269915	0981979719	<i>Marianita de Jesus Fierro Alulima</i>
13	LUZ AMADA MASACHE ROMERO	1101385373	0939592251	<i>Luz Amada Masache Romero</i>
14	ELSA MACRINA VALAREZO RUALES	1100246519	0987624144	<i>Elsa Macrina Valarezo Ruales</i>
15	JOSE ANTONIO BARRERA	1100117660		
16	CARLOS MANUEL ESPINOZA GARRIDO	1100299841		
17	TERESA MERCEDES SANTIAG ATSUCH	1900151661	0986389075	
18	DIGNA MARIA HURTADO	1900125533	0994787680	
19	MANUEL VITALINO TORRES CASTILLO	1101814638	0989632088	<i>Manuel Torres</i>
20	ROSARIO RODRIGUEZ CHAMBA	1101955489	0986810182	<i>Rosario Rodriguez Chamba</i>
21	ISABELINA RODRIGUEZ LUZON	1101403499	0980703513	<i>Isabelina Rodriguez Luzon</i>
22	ARSE GLORIA DE JESUS	1900139187	0989703513	<i>Arsa Gloria de Jesus</i>
23	AGUSTINA MALACATUS	1101583142	0939197043	

ELABORADO POR:
FACILITADORA: Tnloga: Rosa Cordero

COORDINADORA DEL PROYECTO DE PAM
Licenciada: Paulina Villalta

COORDINADORA DE ACCION SOCIAL
Sra. Carolina Herrera



GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE YANTZAZA
ACCION SOCIAL
REGISTRO DE ASISTENCIA DE USUARIOS PAM DEL CANTON YANTZAZA

Proyecto:	ESPACIOS ACTIVOS PARA ADULTOS MAYORES CON ALIMENTACION	Fecha:	23-03-2021
Tema:	Manualidades (Roda ples)		
Dirigido a:	PERSONAS ADULTOS MAYORES	Lugar/Sector:	Los Encuentros
Ejecutado por la Facilitadora:	Tnloga: Rosa Cordero	COORDINADOR DEL PROYECTO:	Lcda. Paulina Villalta
NOMBRES Y APELLIDOS	# CEDULA DE IDENTIDAD	Contacto	FIRMA
1 ROSA ANGELICA CAMACHO RODRIGUEZ	1101398107		
2 JUAN PALTIN QUIZHPE	1100641560	0939355985 (30347555)	
3 MARIA ISABELINA QUEZADA VICENTE	1102269915	0986042424	
4 LUZ AMADA GONZALES SILVA	1900037605	0989986530	<i>Luz Amada Gonzales Silva</i>
5 DOLORES MARIA GONZALES VILLA	1900140185	0980281661	<i>Dolores Gonzalez Villa</i>
6 JOSE REIMUNDO CONDOLO SARANGO	1900004837	0986042424	
7 PEDRO JOSE VICENTE ACARO	1102269923	0939919262	<i>Pedro Jose Vicente Acaro</i>
8 CELESTINO SUCUNUTA LLANES	1100328101	0981718444	<i>Celestino Sucunuta Llanes</i>
9 MARIANA MARIN MONTAÑO	1101348983		



GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE YANTZAZA
ACCION SOCIAL
REGISTRO DE ALIMENTACION DE USUARIOS PAM DEL CANTON YANTZAZA

Proyecto:	ESPACIOS ACTIVOS PARA ADULTOS MAYORES CON ALIMENTACION	Fecha:	25 de Agosto del 2024	
Tema:	Elaboración de vasija de madera y rodapiés de material reciclable.			
Dirigido a:	PERSONAS ADULTOS MAYORES	Lugar/Sector:	SAN VICENTE	
Ejecutado por la Facilitadora:	LCDA. JHENNY SANCHEZ LIVIZACA.	COORDINADOR DEL PROYECTO:	LCDA. PAULINA VILLALTA	
	NOMBRES Y APELLIDOS	# CÉDULA DE	CONTACTO	FIRMA
1	SEGUNDO JOSE GUALAN SOZORANGA	110179725-4		<i>Segundo Jose Gualan</i>
2	MARIA ALEGRIA GUALAN CONDOLO	110179723-9		<i>[Firma]</i>
3	MARIA ALEGRIA GUAMAN MEDINA	110106909-2		<i>[Firma]</i>
4	MARIA ESPIRITU ZHUNAU LA MEDINA	110146789-0		<i>[Firma]</i>
5	MARIA ASUNCION GONZALEZ MINGA	1101299277	0968042763	<i>[Firma]</i>
6	JUAN MANUEL GONZALEZ AMBULUDI	190014591-1		<i>[Firma]</i>
7	PEDRO FRANCISCO SARANGO PAQUI	1900726694		<i>[Firma]</i>
8	MARIA ROSA ZHUNAU LA ABRIGO	110140220-2		<i>[Firma]</i>
9	MARIA ASUNCION CHALAN GUAILLAS	1100412657		<i>[Firma]</i>
10	ROSA MARIA LOZANO LOZANO	190025776-6		<i>[Firma]</i>
11	MANUEL ESPIRITU ZHUNAU LA AVILA	1900148253		<i>[Firma]</i>



GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE YANTZAZA
ACCION SOCIAL

12	CALISTO MEDINA LOZANO	1900259654		<i>[Firma]</i>
13	JOSE MIGUEL LOZANO QUISHPE	1101271151		<i>[Firma]</i>
14	ROSA ALEGRIA MEDINA GUAILLAS	110139636-2		<i>[Firma]</i>
15	MANUEL ASUNCION GUAMAN MEDINA	1101396412		<i>[Firma]</i>
16	GERTRUDES MEDINA QUISHPE	1101907689		<i>[Firma]</i>
17	MARIA ROSA MEDINA MOROCHO	1101297487		<i>[Firma]</i>
18	VICTOR MIGUEL GONZALEZ GUAILLAS	110041962-9		<i>[Firma]</i>
19	MARIA CARMEN PAQUI MOROCHO	190013420-4		<i>[Firma]</i>
20	TEODORO FROILAN SARANGO SARANGO	1900104330		<i>[Firma]</i>
21	MANUEL ASUNCION PAQUI GUAMAN	1101266359		<i>[Firma]</i>
22	JULIO VICENTE LOZANO MINGA	1101700837		<i>[Firma]</i>
23	EUDORO SANDOVAL JUMBO	1101166039		<i>[Firma]</i>
24	MARIA LUISA UWIJINT MAMAICA	1950225340		<i>[Firma]</i>
25	FRANCISCO ANTONIO CUCUZZHI USHPA	1900198878		<i>[Firma]</i>
26	JULIO CESAR MOROCHO IÑAMAGUA	1900064021		<i>[Firma]</i>
27	LUIS SERAFIN GONZALEZ VELASQUEZ	1100423647		<i>[Firma]</i>

ANEXO G: ACTIVIDAD EDUCATIVA EN SALUD NO. 3

ACTIVIDAD FÍSICA EN EL ADULTO MAYOR





ANEXO H: FORMATOS DE ASISTENCIA



GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE YANTZAZA
ACCION SOCIAL

11	CESAR AGUSTO ORDOÑEZ ALVARADO	190003006-3		
12	LUIS ANTONIO SARANGO GUALAN	110065788-9		<i>Luis Sarango</i>
13	ANGELINA RAMON	1900098292		<i>Angelina Ramon</i>
14	DIVEN ARNALDO CABRERA QUEZADA	1900060565		<i>Diven Arnaldo</i>
15	ANGEL FEDERICO AGUIRRE QUIROLA	1900062330		<i>Angel Federico</i>
16	MANUEL CRUZ MEDINA MOROCHO	1101049383		<i>Manuel Cruz</i>
17	RUBEN FRANKLIN HITLER CABRERA QUEZADA	1900064997		<i>Ruben Franklin</i>
18	MARIA AURORA ZHUNLA ABRIGO	1101049177		<i>Maria Aurora</i>
19	VICTOR MANUEL MONTAÑO TAPIA	1900120344		
20	MARIA ANGELINA SANDOVAL MACAS	0700969595		
21	MARIA ANGELA MOROCHO GUALAN	1101346060		<i>Maria Angela</i>

Jhenny Sanchez Livizaca

ELABORADORA:
FACILITADORA: Lcda. Jhenny Sanchez Livizaca

COORDINADORA DEL PROYECTO DE LA PAM
Licenciada: Paulina Villalta

COORDINADORA DE ACCION SOCIAL
Sra. Carolina Herrera



GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE YANTZAZA
ACCION SOCIAL

REGISTRO DE ALIMENTACION DE USUARIOS PAM DEL CANTON

Proyecto:	ESPACIOS ACTIVOS PARA ADULTOS MAYORES CON ALIMENTACION		Fecha:	17-08-2021
Tema:				
Dirigido a:	PERSONAS ADULTOS MAYORES	Lugar/Sector:		
Ejecutado por la Facilitadora:	Lcda. Jhenny Sanchez Livizaca.	COORDINADOR DEL PROYECTO:	Lcda. Paulina Villalta	
	NOMBRES Y APELLIDOS	# CÉDULA DE	CONTACTO	FIRMA
1	MARIA ANTONIA GUAILLAS PAQUI	1100657905		<i>Maria Antonia</i>
2	DANIEL SALVADOR RAMON MALLA	190006179-5		<i>Daniel Salvador</i>
3	MANUEL ELIAS MINGA GUALAN	110027433-9		<i>Manuel Elías</i>
4	FRANCISCO GUANAQUZA	0700455199		<i>Francisco Guanaquza</i>
5	MARIA SARA GUAZHA MOROCHO	1900063999		<i>Maria Sara</i>
6	MARIA DELFINA MEDINA MEDINA	1100458023		<i>Maria Delfina</i>
7	MARIA FRANCISCA GUAILLAS PAQUI	1100274321		<i>Maria Francisca</i>
8	MARIA ROSARIO ABRIGO PAQUI	1100605235		
9	MARIA MERCEDES JAPA MINGA	1100589124		
10	ARISTO ROSALINO MEDINA MEDINA	1100589116		<i>Aristo Rosalino</i>



GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE YANTZAZA
ACCION SOCIAL

REGISTRO DE ALIMENTACION DE USUARIOS PAM DEL CANTON

Proyecto:	ESPACIOS ACTIVOS PARA ADULTOS MAYORES CON ALIMENTACION		Fecha:	19-08-2021
Tema:				
Dirigido a:	PERSONAS ADULTOS MAYORES	Lugar/Sector		
Ejecutado por la Facilitadora:	Lcda. Jhenny Sanchez Livizaca.	COORDINADOR DEL PROYECTO:	Lcda. Paulina Villalta	
	NOMBRES Y APELLIDOS	# CÉDULA DE	CONTACTO	FIRMA
1	MARIA ANTONIA GUAILLAS PAQUI	1100657905		
2	DANIEL SALVADOR RAMON MALLA	190006179-5		
3	MANUEL ELIAS MINGA GUALAN	110027433-9		
4	FRANCISCO GUANAQUIZA	0700455199		
5	MARIA SARA GUAZHA MOROCHO	1900063999		
6	MARIA DELFINA MEDINA MEDINA	1100458023		
7	MARIA FRANCISCA GUAILLAS PAQUI	1100274321		
8	MARIA ROSARIO ABRIGO PAQUI	1100605235		
9	MARIA MERCEDES JAPA MINGA	1100589124		
10	ARISTO ROSALINO MEDINA MEDINA	1100589116		



GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE YANTZAZA
ACCION SOCIAL

11	CESAR AGUSTO ORDOÑEZ ALVARADO	190003006-3		
12	LUIS ANTONIO SARANGO GUALAN	110065788-9		
13	ANGELINA RAMON	1900098292		
14	DIVEN ARNALDO CABRERA QUEZADA	1900060565		
15	ANGEL FEDERICO AGUIRRE QUIROLA	1900062330		
16	MANUEL CRUZ MEDINA MOROCHO	1101049383		
17	RUBEN FRANKLIN HITLER CABRERA QUEZADA	1900064997		
18	MARIA AURORA ZHUNLA ABRIGO	1101049177		
19	VICTOR MANUEL MONTAÑO TAPIA	1900120344		
20	MARIA ANGELINA SANDOVAL MACAS	0700969595		
21	MARIA ANGELA MOROCHO GUALAN	1101346060		

ELABORADO POR:
FACILITADORA: Lcda. Jhenny Sanchez Livizaca

CORDINADORA DEL PROYECTO DE LA PAM
Licenciada: Paulina Villalta

COORDINADORA DE ACCION SOCIAL
Sra. Carolina Herrera

ANEXO J: ACTIVIDAD EDUCATIVA EN SALUD NO. 4
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR PARA ADULTOS MAYORES





ANEXO K: FORMATOS DE ASISTENCIA



GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE YANTZAZA
ACCION SOCIAL

REGISTRO DE ALIMENTACION DE USUARIOS PAM DEL CANTON

Proyecto:	ESPACIOS ACTIVOS PARA ADULTOS MAYORES CON ALIMENTACION	Fecha:	10-08-2021
Tema:			
Dirigido a:	PERSONAS ADULTOS MAYORES	Lugar/Sector:	La Unión
Ejecutado por la Facilitadora:	Lcda. Jhenny Sanchez Livizaca.	COORDINADOR DEL PROYECTO:	Lcda. Paulina Villalta
NOMBRES Y APELLIDOS	# CÉDULA DE	CONTACTO	FIRMA
1 MARIA ANTONIA GUAILLAS PAQUI	1100657905		<i>[Handwritten signature]</i>
2 DANIEL SALVADOR RAMON MALLA	190006179-5		<i>[Handwritten signature]</i>
3 MANUEL ELIAS MINGA GUALAN	110027433-9		<i>[Handwritten signature]</i>
4 FRANCISCO GUANAQUIZA	0700455199		<i>[Handwritten signature]</i>
5 MARIA SARA GUAZHA MOROCHO	1900063999		<i>[Handwritten signature]</i>
6 MARIA DELFINA MEDINA MEDINA	1100458023		<i>[Handwritten signature]</i>
7 MARIA FRANCISCA GUAILLAS PAQUI	1100274321		<i>[Handwritten signature]</i>
8 MARIA ROSARIO ABRIGO PAQUI	1100605235		<i>[Handwritten signature]</i>
9 MARIA MERCEDES JAPA MINGA	1100589124		<i>[Handwritten signature]</i>
10 ARISTO ROSALINO MEDINA MEDINA	1100589116		<i>[Handwritten signature]</i>



GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE YANTZAZA
ACCION SOCIAL

11 CESAR AGUSTO ORDOÑEZ ALVARADO	190003006-3		<i>[Handwritten signature]</i>
12 LUIS ANTONIO SARANGO GUALAN	110065788-9		<i>[Handwritten signature]</i>
13 ANGELINA RAMON	1900098292		<i>[Handwritten signature]</i>
14 DIVEN ARNALDO CABRERA QUEZADA	1900060565		<i>[Handwritten signature]</i>
15 ANGEL FEDERICO AGUIRRE QUIROLA	1900062330		<i>[Handwritten signature]</i>
16 MANUEL CRUZ MEDINA MOROCHO	1101049383		<i>[Handwritten signature]</i>
17 RUBEN FRANKLIN HITLER CABRERA QUEZADA	1900064997		<i>[Handwritten signature]</i>
18 MARIA AURORA ZHUNAULA ABRIGO	1101049177		<i>[Handwritten signature]</i>
19 VICTOR MANUEL MONTAÑO TAPIA	1900120344		<i>[Handwritten signature]</i>
20 MARIA ANGELINA SANDOVAL MACAS	0700969595		<i>[Handwritten signature]</i>
21 MARIA ANGELA MOROCHO GUALAN	1101346060		<i>[Handwritten signature]</i>

ELABORADO POR:
FACILITADORA: Lcda. Jhenny Sanchez Livizaca

COORDINADORA DEL PROYECTO DE LA PAM
Licenciada: Paulina Villalta

COORDINADORA DE ACCION SOCIAL
Sra. Carolina Herrera



GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE YANTZAZA
ACCION SOCIAL

REGISTRO DE ALIMENTACION DE USUARIOS PAM DEL CANTON

Proyecto:	ESPACIOS ACTIVOS PARA ADULTOS MAYORES CON ALIMENTACION	Fecha:	12-08-2021
Tema:			
Dirigido a:	PERSONAS ADULTOS MAYORES	Lugar/Sector	La Unión
Ejecutado por la Facilitadora:	Lcda. Jhenny Sanchez Livizaca.	COORDINADOR DEL PROYECTO:	Lcda. Paulina Villalta
	NOMBRES Y APELLIDOS	# CÉDULA DE	CONTACTO
1	MARIA ANTONIA GUAILLAS PAQUI	1100657905	
2	DANIEL SALVADOR RAMON MALLA	190006179-5	
3	MANUEL ELIAS MINGA GUALAN	110027433-9	
4	FRANCISCO GUANAQUIZA	0700455199	
5	MARIA SARA GUAZHA MOROCHO	1900063999	
6	MARIA DELFINA MEDINA MEDINA	1100458023	
7	MARIA FRANCISCA GUAILLAS PAQUI	1100274321	
8	MARIA ROSARIO ABRIGO PAQUI	1100605235	
9	MARIA MERCEDES JAPA MINGA	1100589124	
10	ARISTO ROSALINO MEDINA MEDINA	1100589116	



GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE YANTZAZA
ACCION SOCIAL

11	CESAR AGUSTO ORDOÑEZ ALVARADO	190003006-3	
12	LUIS ANTONIO SARANGO GUALAN	110065788-9	
13	ANGELINA RAMON	1900098292	
14	DIVEN ARNALDO CABRERA QUEZADA	1900060565	
15	ANGEL FEDERICO AGUIRRE QUIROLA	1900062330	
16	MANUEL CRUZ MEDINA MOROCHO	1101049383	
17	RUBEN FRANKLIN HITLER CABRERA QUEZADA	1900064997	
18	MARIA AURORA ZHUNAULA ABRIGO	1101049177	
19	VICTOR MANUEL MONTAÑO TAPIA	1900120344	
20	MARIA ANGELINA SANDOVAL MACAS	0700969595	
21	MARIA ANGELA MOROCHO GUALAN	1101346060	

ELABORADO POR:
FACILITADORA: Lcda. Jhenny Sanchez Livizaca

COORDINADORA DEL PROYECTO DE LA PAM
Licenciada: Paulina Villalta

COORDINADORA DE ACCION SOCIAL
Sra. Carolina Herrera

Anexo L: ACTIVIDAD EDUCATIVA EN SALUD NO. 5

EJERCICIOS DE MEMORIA CON ROMPECABEZAS





ANEXO M: FORMATOS DE ASISTENCIA



GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE YANTZAZA
ACCION SOCIAL

REGISTRO DE ASISTENCIA DE USUARIOS PAM DEL CANTON YANTZAZA

ESPACIOS ACTIVOS PARA ADULTOS MAYORES CON ALIMENTACIÓN				
Proyecto:				
Tema:	Taller de comida (comales)		Fecha:	Lunes 2/08/2021
Dirigido a:	PERSONAS ADULTAS MAYORES		Lugar:	CHICANA
Ejecutado por la Facilitadora:	Lcda. Pauleth Martínez		COORDINADOR DEL PROYECTO:	Lcda. Paulina Villalta
	NOMBRES Y APELLIDOS	# CÉDULA DE	TELÉFONO	FIRMA
1	LORENZO ROJAS LIMA	1900065481	985534220	<i>Lorenzo Rojas</i>
2	ENRIQUE ALFREDO CASTILLO	1100410511	985714093	<i>Enrique Alfredo Castillo</i>
3	FIDEL DE JESÚS ORTEGA GUARACA	1400055412	989359296	<i>Fidel Ortega</i>
4	JOSÉ MANUEL GUALAN MEDINA	1900063478		
5	MARIA CLEMENCIA ESPINOSA MARTINEZ	1900035070		<i>Maria Clemencia</i>
6	ALEJANDRINA DE JESUS ROMERO MORALES	1900082452		<i>Alejandra Romero</i>
7	VICTOR BENITO CURIPOMA CUENCA	1900025824		
8	BERTA ESPERANZA ARMIJOS MARTINEZ	1102007323	968755154	<i>Bertha Armijs</i>
9	EUDOMILIA CAMPOVERDE BRAVO	1900086297		<i>Eudomilia Campo</i>

10	LUZMILA CUENCA GUAMÁN	1100247384		<i>Luzmila Cuenca</i>
11	LIVIA NIEVES ROMERO MORALES	190022748		<i>Livia Nieves Romero</i>
12	ROSA VICTORIA ARMIJOS REMACHE	1101084125		
13	RITA VICTORIA PILASELA VILLA	101192169		<i>Rita Villalta</i>
14	MARÍA UBALDINA VIÑAN NARVÁEZ	1101506416	985714093	<i>M. U. V.</i>
15	MARÍA TRANSITO GODOY QUEZADA	1900097369		
16	BEATRIZ ESPINOSA PONCE	1900076173		
17	LUZ BENIGNA ROMERO	1101434668		<i>Luz Romero</i>
18	MARÍA ESTELA VILLAVICENCIO	1900075969	988319759	<i>Maria E. Villavicencio</i>
19	SEGUNDO FRANCISCO SANMARTIN SANMARTIN	1900033778		<i>Segundo F. Sanmartin</i>
20	EDILMA DORALIZA CARRION JIMENEZ	1101451191		
21	VÍCTOR AMADEO RAMÍREZ AGURTO	1101126793		<i>Victor Ramon</i>
22	CESAR LEÓNIDAS BAUTISTA RAMÓN	1900021757		<i>Cesar Bautista</i>
23	SEGUNDO ARMIJOS RAMÓN	1900030188		
24	AMADO DE JESÚS CANGO QUIZHPE	1100247285	980483468	<i>Amado Cango</i>



GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE YANTZAZA
ACCION SOCIAL

REGISTRO DE ASISTENCIA DE USUARIOS PAM DEL CANTON YANTZAZA

ESPACIOS ACTIVOS PARA ADULTOS MAYORES CON ALIMENTACIÓN				
Proyecto:				
Tema:		Espacios de promoción (congecebasa)		Fecha: Miércoles 04/08/2021
Dirigido a:		PERSONAS ADULTAS MAYORES		Lugar: CHICANA
Ejecutado por la Facilitadora:		Lda. Pauleth Martínez		COORDINADOR DEL PROYECTO: LCDA. Paulina Villalta
	NOMBRES Y APELLIDOS	# CÉDULA DE	TELÉFONO	FIRMA
1	LORENZO ROJAS LIMA	1900065481	985534220	<i>Lorenzo Rojas</i>
2	ENRIQUE ALFREDO CASTILLO	1100410511	985714093	<i>Enrique Alfredo Castillo</i>
3	FIDEL DE JESÚS ORTEGA GUARACA	1400055412	989359296	<i>Fidel Ortega</i>
4	JOSÉ MANUEL GUALAN MEDINA	1900063478		
5	MARIA CLEMENCIA ESPINOSA MARTINEZ	1900035070		<i>Maria Clemencia Espinosa</i>
6	ALEJANDRINA DE JESUS ROMERO MORALES	1900082452		<i>Alejandra Romero</i>
7	VICTOR BENITO CURIPOMA CUENCA	1900025824		
8	BERTA ESPERANZA ARMIJOS MARTINEZ	1102007323	968755154	<i>Berta Armiños</i>
9	EUDOMILIA CAMPOVERDE BRAVO	1900086297		<i>Eudomilia Campo Verde</i>

25	MIGUEL ÁNGEL ORELLANA	1100582236		<i>Miguel Ángel Orellana</i>
26	CARLOS HORACIO BRIONES	1900218106		<i>Carlos Briones</i>
27	MARÍA JUANA MEDINA GUAILLAS	1101357091		<i>Maria Juana Medina</i>
28	AMADA DE JESÚS ARMIJOS ARMIJOS	1100082229		<i>Amada de Jesús Armiños</i>
29	FLOR BERNARDINA SALINAS PINEDA	1101280194		<i>Flor Bernardina Salinas</i>
30	MARÍA GRACIELA MOROCHO YAURE	1101907317		<i>Maria Graciela Morocho</i>
31	MARÍA MARGARITA ANGUISACA	1101874624		<i>Maria Margarita Anguisaca</i>
32	MARIA LASTENIA SALINAS VERA	1900142058		
33	INSOLINA CHIMBO ERREIZ	1100345311		

ELABORADO POR:
FACILITADORA: Lda. Pauleth Martínez

COORDINADORA DEL PROYECTO DE LA PAM
Licenciada: Paulina Villalta

COORDINADORA DE ACCION SOCIAL
Sra. Carolina Herrera

ANEXO N: ACTIVIDAD EDUCATIVA EN SALUD NO. 6

EJERCICIOS DE MEMORIA CON MEMORAMAS





ANEXO N°: FORMATOS DE ASISTENCIA



GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE YANTZAZA
ACCION SOCIAL
REGISTRO DE ALIMENTACION DE USUARIOS PAM DEL CANTON YANTZAZA

Proyecto:	ESPACIOS ACTIVOS PARA ADULTOS MAYORES CON ALIMENTACION	Fecha:	16-08-2021	
Tema:	Continuación con la elaboración del rodapeo de maderas reutilizables.			
Dirigido a:	PERSONAS ADULTOS MAYORES	Lugar/Sector:	SAN VICENTE	
Ejecutado por la Facilitadora:	LCDA. JHENNY SANCHEZ LIVIZACA.	COORDINADOR DEL PROYECTO:	LCDA. PAULINA VILLALTA	
	NOMBRES Y APELLIDOS	# CÉDULA DE	CONTACTO	FIRMA
1	SEGUNDO JOSE GUALAN SOZORANGA	110179725-4		<i>Segundo José Gualan</i>
2	MARIA ALEGRIA GUALAN CONDOLO	110179723-9		<i>[Firma]</i>
3	MARIA ALEGRIA GUAMAN MEDINA	110106909-2		<i>[Firma]</i>
4	MARIA ESPIRITU ZHUNLAU MEDINA	110146789-0		<i>[Firma]</i>
5	MARIA ASUNCION GONZALEZ MINGA	1101299277	0968042763	<i>[Firma]</i>
6	JUAN MANUEL GONZALEZ AMBULUDI	190014591-1		<i>[Firma]</i>
7	PEDRO FRANCISCO SARANGO PAQUI	1900726694		<i>Pedro Sarango</i>
8	MARIA ROSA ZHUNLAU ABRIGO	110140220-2		<i>[Firma]</i>
9	MARIA ASUNCION CHALAN GUAYLLAS	1100412657		<i>[Firma]</i>
10	ROSA MARIA LOZANO LOZANO	190025776-6		<i>[Firma]</i>
11	MANUEL ESPIRITU ZHUNLAU AVILA	1900148253		<i>Manuel Zhunla</i>



GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE YANTZAZA
ACCION SOCIAL

12	CALISTO MEDINA LOZANO	1900259654		<i>5090</i>
13	JOSE MIGUEL LOZANO QUISHPE	1101271151		<i>[Firma]</i>
14	ROSA ALEGRIA MEDINA GUAYLLAS	110139636-2		<i>[Firma]</i>
15	MANUEL ASUNCION GUAMAN MEDINA	1101396412		<i>[Firma]</i>
16	GERTRUDES MEDINA QUISHPE	1101907689		<i>[Firma]</i>
17	MARIA ROSA MEDINA MOROCHO	1101297487		<i>[Firma]</i>
18	VICTOR MIGUEL GONZALEZ GUAYLLAS	110041962-9		<i>[Firma]</i>
19	MARIA CARMEN PAQUI MOROCHO	190013420-4		<i>[Firma]</i>
20	TEODORO FROILAN SARANGO SARANGO	1900104330		<i>Teodoro Sarango</i>
21	MANUEL ASUNCION PAQUI GUAMAN	1101266359		<i>[Firma]</i>
22	JULIO VICENTE LOZANO MINGA	1101700837		<i>[Firma]</i>
23	EUDORO SANDOVAL JUMBO	1101166039		<i>[Firma]</i>
24	MARIA LUISA UWIJINT MAMAICA	1950225340		<i>[Firma]</i>
25	FRANCISCO ANTONIO CUCUZI USHPA	1900198878		<i>[Firma]</i>
26	JULIO CESAR MOROCHO INAMAGUA	1900064021		<i>[Firma]</i>
27	LUIS SERAFIN GONZALEZ VELASQUEZ	1100423647		<i>Julio Cesar Morochos Luis S Gonzalez</i>



GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE YANTZAZA
ACCION SOCIAL

28	OLGA CLEMENCIA PILLAJO MACAS	1900096809		
29	LUÍS FELIPE GONZALEZ GUILLAS	110041962-9		
30	MANUEL ASUNCION PAQUI GUAMAN	1101266359		
31	JOSE MIGUEL GERARDO SANDOVAL MACAS	1900103373		
32	MARIA MERCEDES GONZALEZ CHALAN	1102105788		
33	DANIEL ROSENDO ANGUASHA YAMBANA	1900237643		
34	JOSE MIGUEL MOROCHO MINGA	1101378709		
35	MARIA ROSARIO GUALAN	1900119676		
36	MARIA ROSA ZHUNAULA GUALAN	1101565131		
37	SEGUNDO ANGEL SANDOVAL MACAS	100561349		
38	MANUEL DE JESUS MOROCHO	1101467916		
39	ROSA ISABEL AYA ZUA	1900237239		

ELABORADO POR:
FACILITADORA: Leda. Jhenny Sanchez Livizaca

COORDINADORA DEL PROYECTO DE LA PAM
Licenciada: Paulina Villalta

COORDINADORA DE ACCION SOCIAL
Sra. Carolina Herrera.



GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE YANTZAZA
ACCION SOCIAL

REGISTRO DE ALIMENTACION DE USUARIOS PAM DEL CANTON YANTZAZA

Proyecto:	ESPACIOS ACTIVOS PARA ADULTOS MAYORES CON ALIMENTACION	Fecha:	18-08-2021
Tema:			
Dirigido a:	PERSONAS ADULTOS MAYORES	Lugar/Sector:	SAN VICENTE
Ejecutado por la Facilitadora:	LCDA. JHENNY SANCHEZ LIVIZACA.	COORDINADOR DEL PROYECTO:	LCDA. PAULINA VILLALTA
NOMBRES Y APELLIDOS	# CÉDULA DE	CONTACTO	FIRMA
1 SEGUNDO JOSE GUALAN SOZORANGA	110179725-4		
2 MARIA ALEGRIA GUALAN CONDOLO	110179723-9		
3 MARIA ALEGRIA GUAMAN MEDINA	110106909-2		
4 MARIA ESPIRITU ZHUNAULA MEDINA	110146789-0		
5 MARIA ASUNCION GONZALEZ MINGA	1101299277	0968042763	
6 JUAN MANUEL GONZALEZ AMBULUDI	190014591-1		
7 PEDRO FRANCISCO SARANGO PAQUI	1900726694		
8 MARIA ROSA ZHUNAULA ABRIGO	110140220-2		
9 MARIA ASUNCION CHALAN GUAILLAS	1100412657		
10 ROSA MARIA LOZANO LOZANO	190025776-6		
11 MANUEL ESPIRITU ZHUNAULA AVILA	1900148253		



GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE YANTZAZA
ACCION SOCIAL

12	CALISTO MEDINA LOZANO	1900259654			7090
13	JOSE MIGUEL LOZANO QUISHPE	1101271151			<i>[Signature]</i>
14	ROSA ALEGRIA MEDINA GUAYLLAS	110139636-2			<i>[Signature]</i>
15	MANUEL ASUNCION GUAMAN MEDINA	1101396412			<i>[Signature]</i>
16	GERTRUDES MEDINA QUISHPE	1101907689			<i>[Signature]</i>
17	MARIA ROSA MEDINA MOROCHO	1101297487			<i>[Signature]</i>
18	VICTOR MIGUEL GONZALEZ GUAYLLAS	110041962-9			<i>[Signature]</i>
19	MARIA CARMEN PAQUI MOROCHO	190013420-4			<i>[Signature]</i>
20	TEODORO FROILAN SARANGO SARANGO	1900104330			<i>[Signature]</i>
21	MANUEL ASUNCION PAQUI GUAMAN	1101266359			<i>[Signature]</i>
22	JULIO VICENTE LOZANO MINGA	1101700837			<i>[Signature]</i>
23	EUDORO SANDOVAL JUMBO	1101166039			<i>[Signature]</i>
24	MARIA LUISA UWIJINT MAMAICA	1950225340			<i>[Signature]</i>
25	FRANCISCO ANTONIO CUCUZHI USHPA	1900198878			<i>[Signature]</i>
26	JULIO CESAR MOROCHO INAMAGUA	1900064021			<i>[Signature]</i>
27	LUIS SERAFIN GONZALEZ VELASQUEZ	1100423647			<i>[Signature]</i>



GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE YANTZAZA
ACCION SOCIAL

28	OLGA CLEMENCIA PILLAJO MACAS	1900096809			<i>[Signature]</i>
29	LUIS FELIPE GONZALEZ GUILLAS	110041962-9			<i>[Signature]</i>
30	MANUEL ASUNCION PAQUI GUAMAN	1101266359			<i>[Signature]</i>
31	JOSE MIGUEL GERARDO SANDOVAL MACAS	1900103373			<i>[Signature]</i>
32	MARIA MERCEDES GONZALEZ CHALAN	1102105788			<i>[Signature]</i>
33	DANIEL ROSENDO ANGUASHA YAMBANA	1900237643			<i>[Signature]</i>
34	JOSE MIGUEL MOROCHO MINGA	1101378709			<i>[Signature]</i>
35	MARIA ROSARIO GUALAN	1900119676			<i>[Signature]</i>
36	MARIA ROSA ZHUNLA GUALAN	1101565131			<i>[Signature]</i>
37	SEGUNDO ANGEL SANDOVAL MACAS	100561349			<i>[Signature]</i>
38	MANUEL DE JESUS MOROCHO	1101467916			<i>[Signature]</i>
39	ROSA ISABEL AYA ZUA	1900237239			<i>[Signature]</i>

[Signature]
ELABORADO POR:
FACILITADORA: Lda. Jhenny Sanchez Livizaca

COORDINADORA DEL PROYECTO DE LA PAM
Licenciada: Paulina Villalta

COORDINADORA DE ACCION SOCIAL
Sra. Carolina Herrera.

ANEXO O: TALLER EDUCATIVO NO. 1
ELABORACIÓN DE COMIDA TÍPICA SALUDABLE





ANEXO P: FORMATOS DE ASISTENCIA



GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE YANTZAZA
ACCION SOCIAL

REGISTRO DE ASISTENCIA DE USUARIOS PAM DEL CANTON YANTZAZA

PROYECTO:	ESPACIOS ACTIVOS PARA ADULTOS MAYORES CON ALIMENTACIÓN		
TEMA:	Centro socioasistencial	FECHA:	Sept 05/08/2021
DIRIGIDO A:	PERSONAS ADULTAS MAYORES	LUGAR:	SAN SEBASTIAN
EJECUTADO POR LA FACILITADORA:	LCDA. PAULETH MARTÍNEZ	COORDINADOR DEL PROYECTO:	LCDA. PAULINA VILLALTA
	NOMBRES Y APELLIDOS	# CÉDULA DE	TELÉFONO
1	ROSA AMABILIA CORDOVA CORDOVA	1102283882	
2	MARIA VICENTA GUAILLAS GUAILLAS	1100275849	985486697
3	LUIS FERNANDO GUAMAN GONZALES	1101289682	939780294
4	FRANCISCO MINGA ANDRADE	1100275856	985486697
5	MARIA CAYETA LOZANO	1100579018	939780294
6	JOSE FARES MACAS	1100579018	989611538
7	JOSE MANUEL GRANDA JIMENEZ	1900090968	



GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE YANTZAZA
ACCION SOCIAL

8	MATILDE DE JESUS MICHAY CURIPOMA	1101079356	
9	DAVID VIRGILIO ANGUIA VINAMAGUA	1900120385	
10	ROSA ANGELICA GUELEDEL MACAS	1900208230	980393927
11	LAURO VICENTE GUAILLAS GUAILLAS	1100588936	
12	MARÍA ASUNCIONA LOZANO CHALAN	1100588944	

ELABORADO POR:
FACILITADORA: Lcda. Pauleth Martínez

COORDINADORA DEL PROYECTO DE LA PAM
Licenciada: Paulina Villalta

COORDINADORA DE ACCION SOCIAL
Sra. Carolina Herrera



GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE YANTZAZA
ACCION SOCIAL

REGISTRO DE ASISTENCIA DE USUARIOS PAM DEL CANTON YANTZAZA

PROYECTO:	ESPACIOS ACTIVOS PARA ADULTOS MAYORES CON ALIMENTACIÓN			FECHA:	12/09/2021
TEMA:	Actividades Lúdicas			LUGAR:	SAN SEBASTIAN
DIRIGIDO A:	PERSONAS ADULTAS MAYORES			COORDINADOR DEL PROYECTO:	LCD.A. PAULINA VILLALTA
EJECUTADO POR LA FACILITADORA:	LCD.A. PAULETH MARTÍNEZ				
	NOMBRES Y APELLIDOS	# CÉDULA DE	TELÉFONO	FIRMA	
1	ROSA AMABILIA CORDOVA CORDOVA	1102283882		Rosa Cordova	
2	MARIA VICENTA GUAILLAS GUAILLAS	1100275849	985486697	Maria Vicenta	
3	LUIS FERNANDO GUAMAN GONZALES	1101289682	939780294	Luis Guaman	
4	FRANCISCO MINGA ANDRADE	1100275856	985486697	Francisco Minga	
5	MARIA CAYETA LOZANO	1100579018	939780294	Maria Cayeta	
6	JOSE FARES MACAS	1100579018	989611538	Jose Fares	
7	JOSE MANUEL GRANDA JIMENEZ	1900090968		Jose Manuel	



GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE YANTZAZA
ACCION SOCIAL

8	MATILDE DE JESUS MICHAY CURIPOMA	1101079356		Matilde Michay	
9	DAVID VIRGILIO ANGUIA VINAMAGUA	1900120385		David Angui	
10	ROSA ANGELICA GUELEDEL MACAS	1900208230	980393927	Rosa Angelica	
11	LAURO VICENTE GUAILLAS GUAILLAS	1100588936		Lauro Guayllas	
12	MARÍA ASUNCIONA LOZANO CHALAN	1100588944		Maria L	

ELABORADO POR:
FACILITADORA: Lcda. Pauleth Martínez

COORDINADORA DEL PROYECTO DE LA PAM
Licenciada: Paulina Villalta

COORDINADORA DE ACCION SOCIAL
Sra. Carolina Herrera

Imagen 1-10: Asistencia de los adultos mayores

ANEXO Q: TALLER EDUCATIVO NO. 2
ELABORACIÓN DE COMIDA TÍPICA SALUDABLE





ANEXO R: FORMATOS DE ASISTENCIA



GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE YANTZAZA
ACCION SOCIAL

8	MARIA ROSA TORRES MINGA	1900179886	73034663	
9	ORFELINA QUEZADA QUIZHPE	1900030204	73059462	
10	ROSA AMALIA BURGUAN CHILLOGALLO	1900037217	993776687	
11	JULIO CESAR GRANDA BURGUAN	1900029297	993776687-0991734058	<i>Luís B...</i>
12	CARLOS ALBERTO GOZALES QUIZHPE	1900272830	982561084	<i>Carla</i>
13	RUDECINDA RAMON MALLA	1900100999		<i>Ru...</i>
14	MARIA ANITA PAUTE	1900029297		<i>Paute</i>
15	MANUEL DE JESUS VASQUEZ	1900029297		

ELABORADO POR:
FACILITADORA: Lcda. Pauleth Martínez

COORDINADORA DEL PROYECTO DE LA PAM
Licenciada: Paulina Villalta

COORDINADORA DE ACCION SOCIAL
Sra. Carolina Herrera



GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE YANTZAZA
ACCION SOCIAL

REGISTRO DE ASISTENCIA DE USUARIOS PAM DEL CANTON YANTZAZA

Proyecto:	ESPACIOS ACTIVOS PARA ADULTOS MAYORES CON ALIMENTACIÓN			
Tema:	Taller de Comida (Tamales)	Fecha:	Martes 3/09/2021	
Dirigido a:	PERSONAS ADULTAS MAYORES	Lugar:	Yantzaza	
Ejecutado por la Facilitadora:	Lcda. Pauleth Martínez	COORDINADOR DEL PROYECTO:	LCDA. Paulina Villalta	
	NOMBRES Y APELLIDOS	# CÉDULA DE IDENTIDAD	TÉLFONO	FIRMA
1	PEDRO EUCLIDES ORELLANA MAURAL	1900150374	989730131	<i>Pauleth</i>
2	ANGELA MELVA MASACHE	1900085018	980831970	<i>Pauleth</i>
3	MARIA JULIA VAZQUEZ	1900208826	3037932	
4	ERSILA DE JESUS	1900028125	982561084	
5	MARIA JOSEFA PEÑAFIEL CARRION	1101492377	991850878	<i>Maria J. Carrion</i>
6	BLANCA LIVIA VEGA SALAZAR	1100158391	999492339	<i>Blanca Vega</i>
7	MANUEL ANTONIO GUAMAN CASTILLO	1100047792	969445734	<i>Man. T. Cast.</i>



GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE YANTZAZA
ACCION SOCIAL

REGISTRO DE ASISTENCIA DE USUARIOS PAM DEL CANTON YANTZAZA

Proyecto:	ESPACIOS ACTIVOS PARA ADULTOS MAYORES CON ALIMENTACIÓN			
Tema:	Actividad recreativa	Fecha:	Hasta 10/06/2021	
Dirigido a:	PERSONAS ADULTAS MAYORES	Lugar:	Yantzaza	
Ejecutado por la Facilitadora:	Lcda. Pauleth Martínez	COORDINADOR DEL PROYECTO:	LCDA. Paulina Villalta	
	NOMBRES Y APELLIDOS	# CÉDULA DE IDENTIDAD	TELÉFONO	FIRMA
1	PEDRO EUCLIDES ORELLANA MAURAL	1900150374	989730131	
2	ANGELA MELVA MASACHE	1900085018	980831970	
3	MARIA JULIA VAZQUEZ	1900208826	3037932	
4	ERSILA DE JESUS	1900028125	982561084	
5	MARIA JOSEFA PEÑAFIEL CARRION	1101492377	991850878	
6	BLANCA LIVIA VEGA SALAZAR	1100158391	999492339	
7	MANUEL ANTONIO GUAMAN CASTILLO	1100047792	969445734	



GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE YANTZAZA
ACCION SOCIAL

8	MARIA ROSA TORRES MINGA	1900179886	73034663	
9	ORFELINA QUEZADA QUIZHPE	1900030204	73059462	
10	ROSA AMALIA BURGUAN CHILLOGALLO	1900037217	993776687	
11	JULIO CESAR GRANDA BURGUAN	1900029297	993776687-0991734058	
12	CARLOS ALBERTO GOZALES QUIZHPE	1900272830	982561084	
13	RUDECINDA RAMON MALLA	1900100999		
14	MARIA ANITA PAUTE	1900029297		
15	MANUEL DE JESUS VASQUEZ	1900029297		

ELABORADO POR:
FACILITADORA: Lcda. Pauleth Martínez

COORDINADORA DEL PROYECTO DE LA PAM
Licenciada: Paulina Villalta

COORDINADORA DE ACCION SOCIAL
Sra. Carolina Herrera

ANEXO S: MENÚS IMPLMENTADOS POR EL DEPARTAMENTO DE ACCIÓN SOCIAL

PROYECTOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CICLO DE VIDA DE LOS ADULTOS
MAYORES EN MODALIDAD DE ESPACIOS ACTIVOS DE SOCIALIZACIÓN Y
ENCUENTRO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES CON ALIMENTACIÓN

Julio	LUNES 19	MARTES 20	MIÉRCOLES 21	JUEVES 22
ALMUERZOS	Sopa: nabo con papa+ cilantro. Plato Fuerte: arroz con es estofado de carne. Ensalada: tomate + cebolla + ajonjolí + cilantro. Fresco: horchata con linaza	Sopa: repe arveja + guineo + queso + aguacate (poca sal) Plato Fuerte: molido + estofado de lengua Ensalada: col morada + col verde Fresco: de tamarindo	Sopa: crema de verduras (poca sal) Plato Fuerte: arroz +menestra de arveja seca + totilla de huevo Ensalada: remolacha + zanahoria+ ajonjolí + cilantro. Fresco: de Piña	Sopa: arroz de cebada. Plato Fuerte: arroz con papa con cuero Ensalada: zanahoria + ajonjolí + cilantro. Fresco: tomate

Julio	LUNES 26	MARTES 27	MIÉRCOLES 28	JUEVES 29
ALMUERZOS	Sopa: caldo de bañre Plato Fuerte: chanfaina. Ensalada: rábano + cebolla+ hierbita Fresco: naranja	Sopa: repe blanco (guineo verde + papa+ queso y hierbitas) + aguacate. Plato Fuerte: tallarines con atún+ plátano. Ensalada: pepino con tomate + ajonjolí + cilantro. Fresco: babaco	Sopa: haba + zanahoria +papa+ hierbita. Plato Fuerte: pechuga a la plancha + porción de arroz. Ensalada: col verde con cebolla+ ajonjolí + cilantro. Fresco: tamarindo	Sopa: nabo con papa+ cilantro. Plato Fuerte: molo con es estofado de carne. Ensalada: tomate + cebolla + ajonjolí + cilantro. Fresco: horchata con linaza

AGOSTO	LUNES 2	MARTES 3	MIÉRCOLES 4	JUEVES 5
ALMUERZOS	Sopa: crema de verduras (poca sal) Plato Fuerte: arroz +menestra de arveja seca + totilla de huevo Ensalada: remolacha + zanahoria+ ajonjolí + cilantro Fresco: de Piña	Sopa: caldo de papa Plato Fuerte: papas alineadas + tortilla de huevo con perejil Ensalada: zanahoria + vainitas+ ajonjolí + cilantro. Fresco: naranjilla	Sopa: locro de choclo. Plato Fuerte: arroz + estofado de hígado. Ensalada: aguacate con tomate + ajonjolí + cilantro. Fresco: quaker con limón	Sopa: nabo con Sopa: de lenteja. Plato Fuerte: fritada + mote + plátano maduro. Ensalada: rábano + cebolla+ ajonjolí + cilantro. Fresco: de maracuya



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE
CHIMBORAZO
DIRECCIÓN DE BIBLIOTECAS Y RECURSOS
PARA EL APRENDIZAJE Y LA
INVESTIGACIÓN**



**UNIDAD DE PROCESOS TÉCNICOS
REVISIÓN DE NORMAS TÉCNICAS, RESUMEN Y BIBLIOGRAFÍA**

Fecha de entrega: 10/ 11 / 2021

INFORMACIÓN DEL AUTOR/A (S)

Nombres – Apellidos: KARLA STEPHANY CEVALLOS MENDOZA

INFORMACIÓN INSTITUCIONAL

Facultad: SALUD PÚBLICA

Carrera: PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD

Título a optar: LICENCIADA EN PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD

f. Analista de Biblioteca responsable: Ing. CPA. Rafael Inty Salto Hidalgo

2059-DBRA-UTP-2021



Firmado electrónicamente por:
**RAFAEL INTY
SALTO**

