



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

**“PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN EL CLUB DE  
ADULTOS MAYORES LA PROVIDENCIA. CANTÓN GUANO.  
PROVINCIA DE CHIMBORAZO. NOVIEMBRE 2014 – ABRIL 2015.”**

**TESIS DE GRADO**

**Previo a la obtención del Título de:**

**LICENCIADA EN PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD**

**Paola Elizabeth Chacha Gualli**

**RIOBAMBA – ECUADOR**

**2015**

## **CERTIFICACIÓN**

Certifico que el presente trabajo ha sido revisado, por tanto autorizo la presentación de la tesis la misma que responde a las normas establecidas y a los reglamentos de títulos y grados de la facultad.

---

Dra. Martha Mejía  
**DIRECTORA DE TESIS**

## CERTIFICADO

Los miembros de tesis certifican que el trabajo de investigación titulado: **“PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN EL CLUB DE ADULTOS MAYORES LA PROVIDENCIA. CANTÓN GUANO. PROVINCIA DE CHIMBORAZO. NOVIEMBRE 2014 - ABRIL 2015.”**, es responsabilidad de la señorita Paola Elizabeth Chacha Gualli, ha sido revisada y se autoriza su publicación.

Dra. Martha Mejía  
**DIRECTORA DE TESIS**

---

Lic. Patricia Ríos  
**MIEMBRO DE TESIS**

---

Riobamba, 2015

## **AGRADECIMIENTO**

A la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Facultad de Salud Pública, Escuela de Educación para la Salud, una institución de gran prestigio por haberme abierto las puertas y permitido adquirir sabios conocimientos para mi formación académica.

A la Dra. Martha Mejía Directora de tesis, ala Lic. Patricia Ríos Miembro de tesis que con paciencia, dedicación y esmero supieron aportar sus valiosos conocimientos para hacer posible la realización de esta investigación.

Al GAD parroquial La Providencia en especial al Club de Adultos Mayores de la misma por su apoyo incondicional en todas las actividades realizadas para la elaboración de mi tesis.

A los docentes de la Escuela de Educación para la Salud por los conocimientos y experticias que me han compartido durante todo este tiempo de formación profesional.

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo al creador de todas las cosas mi Dios por darme la vida, salud quien supo guiarme por el buen camino, para seguir en adelante cumpliendo mis sueños y metas planteadas.

A mis padres y hermanos mi gratitud inmensa por ser mi pilar fundamental por demostrarme su amor, cariño y apoyo incondicional, sobre todo los sabios consejos que me han brindado y por apoyarme con los recursos necesarios durante toda mi vida estudiantil. Han depositado su confianza en mí me han dado todo lo que soy como persona mis valores, principios, carácter y perseverancia para conseguir mi sueño tan anhelado.

A mi sobrinito Sebastián quien es mi motivación, inspiración y felicidad.

A mis amigos Luis, Elsa, Lorena, Marisol y Roció gracias por estar siempre conmigo brindándome su apoyo y palabras de ánimo.

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como principal objetivo promocionar estilos de vida saludable en los adultos mayores del club La Providencia del cantón Guano, provincia de Chimborazo. La investigación fue de tipo descriptivo de corte transversal, se utilizó la encuesta como técnica para la recolección de información referente a características socio demográficas, estilos de vida y patologías en el adulto mayor, la misma que fue revisada y validada por expertos. Se realizó con un universo de 27 adultos mayores del club. En relación a conocimientos de adultos mayores se identificó que un 85% no conoce sobre la importancia de la actividad física y sus beneficios, el 74% desconoce sobre alimentación saludable que debe llevar el adulto mayor. En cuanto a estilos de vida el 7% tiene el hábito de fumar, el 19 % consume alcohol, el 70% no practica actividad física y el 44% consume en mayor cantidad carbohidratos en su dieta. Tomando en cuenta las diferentes características de los adultos mayores se desarrollaron acciones para promover estilos de vida saludable, obteniendo como principales resultados de las intervenciones un incremento significativo del nivel de conocimientos de los adultos mayores, es así que, en relación a la práctica de la actividad física se observó un incremento del 15 % al 93% de adultos mayores que conoce sobre su importancia, el 96% conoce sobre alimentación saludable, en relación a estilos de vida de los adultos mayores se determinó que el 60% lleva actualmente una dieta variada y equilibrada, y el 100% de adultos mayores realiza actividad física una vez a la semana por una hora. Es imprescindible que las acciones de promoción de estilos de vida saludable en adultos mayores tengan seguimiento para lograr el mejoramiento de las condiciones de salud y de vida de este grupo de población.

## SUMMARY

This present research objective is to promote healthy life styles in elderly people of the club "La Providencia" belonging to Canton Guano, Chimborazo Province. This research was descriptive and cross sectional with the application of a survey as a technique to gather information about socio demographics, style life and pathologies in the elderly person. This investigation was reviewed and validated by experts. The sample consisted of 27 adults of the club. Regarding to older people knowledge, 85% of adults did not know about the importance of the physical activity and its benefits, 74% did not healthy food. Concerning to life styles, 7% of adults used to smoke, 19% drank alcohol, 70% did not practice physical activity and 44% consumed high quantity of carbohydrates in their diet. Taking into account the different characteristics of older people, some actions were developed to promote healthy- life styles getting as results of the interventions a meaningful rise of the level of adult knowledge. In relation of the practice of the physical activity there was an increase from 15 to 93% of the adults who know about the importance of the physical activity, 96% of them know about healthy food, 60% eat a varied an balanced diet and 100% practice physical activity an hour once a week. It is recommended to monitor the healthy- life style promoting actions in older people in order to improve the health and life conditions of this group.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. JUSTIFICACIÓN.....	4
III. OBJETIVOS .....	5
A. OBJETIVO GENERAL.....	5
B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	5
IV. MARCO TEÓRICO .....	6
V. METODOLOGÍA .....	20
A. LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN .....	20
B. VARIABLES.....	20
1. Identificación .....	20
2. Definición .....	20
3. Operacionalización de variables.....	21
C. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	25
D. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	25
E. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN .....	25
F. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS.....	25
G. ASPECTO ÉTICO. ....	26
VI. RESULTADOS .....	27
1. INFORME.....	53
VII. CONCLUSIONES .....	89
VIII. RECOMENDACIONES .....	90
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA. ....	91
X. ANEXOS.....	95

## ÍNDICE DE TABLAS

NÚMERO	TÍTULO	PAG
<b>TABLA N°1</b>	EDAD DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA. CANTÓN GUANO. PROVINCIA. CHIMBORAZO 2015.	<b>28</b>
<b>TABLA N°2</b>	GÉNERO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>29</b>
<b>TABLA N°3</b>	ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>30</b>
<b>TABLA N°4</b>	NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>31</b>
<b>TABLA N°5</b>	BONO SOLIDARIO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>32</b>
<b>TABLA N°6</b>	INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>33</b>
<b>TABLA N°7</b>	JUBILACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>34</b>
<b>TABLA N°8</b>	CON QUIÉN VIVEN LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>35</b>
<b>TABLA N°9</b>	OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>36</b>
<b>TABLA N°10</b>	IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>37</b>
<b>TABLA N°11</b>	BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>38</b>
<b>TABLA N°12</b>	IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>39</b>
<b>TABLA N°13</b>	HÁBITO DE FUMAR DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>40</b>
<b>TABLA N°14</b>	INGIERE BEBIDAS ALCOHOLICAS LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>41</b>
<b>TABLA N°15</b>	PRÁCTICA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>42</b>

<b>TABLA N°16</b>	FRECUENCIA DE PRÁCTICA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB DE LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>43</b>
<b>TABLA N°17</b>	HORAS DE PRÁCTICA LA ACTIVIDAD FÍSICA LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>44</b>
<b>TABLA N°18</b>	TIPO DE ACTIVIDAD QUE REALIZA LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>45</b>
<b>TABLA N°19</b>	CANTIDAD DE AGUA QUE BEBE DIARIAMENTE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>46</b>
<b>TABLA N°20</b>	HORAS DE SUEÑO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>47</b>
<b>TABLA N°21</b>	ALIMENTOS QUE INCLUYEN EN LA ALIMETACION LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>48</b>
<b>TABLA N°22</b>	AUTO MEDICACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>49</b>
<b>TABLA N°23</b>	PADECE ALGUNA ENFERMEDAD LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>50</b>
<b>TABLA N°24</b>	ENFERMEDADES COMUNES QUE PADECE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>51</b>
<b>TABLA N°25</b>	SENTIDO DE LA VISIÓN DELCLUB DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>52</b>
<b>TABLA N°26</b>	SENTIDO DE LA AUDICIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>53</b>

## DE GRÁFICOS

NÚMERO	TÍTULO	PAG
<b>GRÁFICO N°1</b>	EDAD DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA. CANTÓN GUANO. PROVINCIA. CHIMBORAZO 2015.	<b>28</b>
<b>GRÁFICO N°2</b>	GÉNERO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>29</b>
<b>GRÁFICO N°3</b>	ESTADO CIVIL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>30</b>
<b>GRÁFICO N°4</b>	NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>31</b>
<b>GRÁFICO N°5</b>	BONO SOLIDARIO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>32</b>
<b>GRÁFICO N°6</b>	INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>33</b>
<b>GRÁFICO N°7</b>	JUBILACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>34</b>
<b>GRÁFICO N°8</b>	CON QUIÉN VIVEN LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>35</b>
<b>GRÁFICO N°9</b>	OCUPACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>36</b>
<b>GRÁFICO N°10</b>	IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>37</b>
<b>GRÁFICO N°11</b>	BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>38</b>
<b>GRÁFICO N°12</b>	IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>39</b>
<b>GRÁFICO N°13</b>	HÁBITO DE FUMAR DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>40</b>
<b>GRÁFICO N°14</b>	INGIERE BEBIDAS ALCOHOLICAS LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>41</b>
<b>GRÁFICO N°15</b>	PRÁCTICA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>42</b>
<b>GRÁFICO N°16</b>	FRECUENCIA DE PRÁCTICA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB DE LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>43</b>

<b>GRÁFICO N°17</b>	HORAS DE PRÁCTICA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>44</b>
<b>GRÁFICO N°18</b>	TIPO DE ACTIVIDAD QUE REALIZA LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>45</b>
<b>GRÁFICO N°19</b>	CANTIDAD DE AGUA QUE BEBE DIARIAMENTE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>46</b>
<b>GRÁFICO N°20</b>	HORAS DE SUEÑO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>47</b>
<b>GRÁFICO N°21</b>	ALIMENTOS QUE INCLUYEN EN LA ALIMENTACION LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>48</b>
<b>GRÁFICO N°22</b>	AUTO MEDICACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>49</b>
<b>GRÁFICO N°23</b>	PADECE ALGUNA ENFERMEDAD LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>50</b>
<b>GRÁFICO N°24</b>	ENFERMEDADES COMUNES QUE PADECE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>51</b>
<b>GRÁFICO N°25</b>	SENTIDO DE LA VISIÓN DEL CLUB DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>52</b>
<b>GRÁFICO N°26</b>	SENTIDO DE LA AUDICIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO 2015.	<b>53</b>

## I. INTRODUCCIÓN

Uno de los puntos más importantes que surge del envejecimiento progresivo de las personas, es la calidad de vida de las personas mayores. Por lo que el poder tener una buena calidad de vida, depende de cuan bien las personas mayores puedan prevenir las limitaciones funcionales, la desnutrición y las enfermedades crónicas, para lo cual los estilos de vida juegan un rol trascendente.

El envejecimiento de la población se asocia con los países más industrializados de Europa y América del Norte, donde en varios de ellos una quinta parte o más de la población tienen 60 años y más. El incremento del número de ciudadanos mayores ha provocado intensos debates públicos sobre temas como: costos de seguro social, atención de la salud, inversión educativa que está directamente relacionado con los cambios en la estructura de la edad de la población. El Caribe es actualmente la región en desarrollo más vieja del mundo, pues más de 9% de su población total tiene 60 años y más. En América Latina y el Caribe más de 32 millones de personas tienen en la actualidad por lo menos 60 años de edad 55% son mujeres la población y más está incrementando a una tasa anual del 3%, en comparación con un aumento de 1,9% para la población total. (1)

En las Américas el 75% de las personas mayores informa que no realizan una actividad física en forma regular. Datos de la región de las Américas nos revelan que 1 de cada 4 hombres mayores fuma. La mayoría de las personas mayores no conservan su peso ideal, ya que son obesas o tiene bajo peso. Estas dos condiciones (obesidad y bajo peso) pueden relacionarse con problemas severos que pueden afectar el sistema inmunológico de las personas mayores. Según la OMS la población de adultos mayores ira en aumento en los siguientes 10 años dando las mejores condiciones de vida en los países más industrializados con la llegada de nuevos tratamientos médicos, nuevas ramas de la medicina que abarcan patologías y prevención de enfermedades en los grupos de edad. (2)

La transición epidemiológica es el tránsito de las principales causas de muerte de morbilidad denominado por enfermedades infecciosas, con muy alta mortalidad especialmente en las edades más jóvenes, a un modelo dominado por enfermedades crónicas degenerativas y afecciones producidas por la acción

del hombre. En el Ecuador, las enfermedades carenciales y transmisibles comparten espacio con las enfermedades crónico-degenerativas y los problemas de salud colectiva. Entre las primeras predominan las infecciones respiratorias agudas, las enfermedades diarreicas, la malaria, la tuberculosis pulmonar, la desnutrición crónica y la anemia. Entre las segundas están las enfermedades cerebro - vascular, las cardiopatías isquémicas, la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, los tumores malignos, el SIDA y los problemas de salud mental. Los problemas de salud más usuales son los accidentes de tránsito y la violencia intrafamiliar. En el 2007 las enfermedades no transmisibles, principalmente las cerebros vasculares, isquémicos, hipertensivas y metabólicas tipo diabetes, que están asociadas a los hábitos, actitudes y prácticas de la población, en cuanto a alimentación, actividad física, estrés, entre otras, se hallan en los primeros lugares de causas de muerte en nuestro país. (3)

El comportamiento o estilo de vida es el medio de contacto directo con agentes patógenos y nocivos como: el fumar, el consumo de alcohol, producen cambios progresivos en el organismo que pueden afectar la salud. Algunos comportamientos pueden ser factores protectores o promotores de la salud o actuar como variables de riesgo de mortalidad prematura, de morbilidad y de discapacidad funcional en la persona. Envejecimiento sano, es sinónimo de envejecimiento sin discapacidad. Este se encuentra asociado a mejorar la nutrición, la actividad física, y el control adecuado de los factores de riesgo como el hábito de fumar, consumo de bebidas alcohólicas, así como el evitar el aislamiento social y mental. Los estilos de vida saludables buscan crear conciencia sobre lo que significa el proceso de envejecimiento y el desarrollo de hábitos de auto cuidado de las personas mayores. Por otra parte, el fumar, el tener poca actividad física, no alimentarse adecuadamente y el sobrepeso, se asocian al aumento de la tasa de mortalidad en adultos mayores entre 60 y 94 años. (4)

En el Ecuador según datos del INEC la proyección de adultos mayores que comprenden las edades entre 60 años a mayores de 80 años para el 2009 es de 1.235.704 habitantes que corresponde al 8.83% de la población total del país, para el 2013 de adultos mayores que alcanzan las edades entre 60 años a

mayores de 80 años es de 1.282.774 que corresponde al 9.03% nos representa a un aumento de 0.20% anual que para nuestra población general es un gran crecimiento en un grupo determinado de edad. La situación de nuestro país en la actualidad se basa principalmente en un difícil acceso de atención médica, alimentación, vivienda, actividades recreativas, afecto y apoyo psicológico siendo estos los desencadenantes de la baja calidad de vida del adulto mayor y haciendo que aparezcan estilos de vida pocos saludables. (5)

Las enfermedades que se presentan en las personas mayores son los dolores en las articulaciones los problemas a los huesos, la hipertensión, osteoporosis y diabetes, representa el 60 % en la mayoría de los pacientes de la tercera edad, expresa el geriatra Gabriel Tenorio. Según datos del último censo del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, (INEC) existen 1.300.000 adultos mayores de los cuales 500.000 viven en las regiones de la Sierra y la Costa, en el Azuay están registrados unos 40.000. Los estilos de vida para un adulto mayor, especialmente saludables deben iniciar a los 40 años para prevenir problemas al llegar a una edad adulta, se debe evitar el consumo de alcohol, el cigarrillo, evitar el consumo de grasa, carne de cerdo y res, evitar el consumo de carbohidratos en cuanto a la sal y el azúcar estos ingredientes deben ser consumidos de manera moderada. Por otra parte, indica realizar actividad física, caminar entre 30 minutos al día, incluir en la dieta carnes blancas como de ave y pescado, consumir aceite de oliva, nueces y almendras. (6)

En el club de adultos mayores La Providencia se observaron problemas de sedentarismo, depresión, baja autoestima enfermedades como la diabetes, hipertensión arterial, artritis, osteoporosis y problemas en su visión y audición.

## II. JUSTIFICACIÓN

Es importante comprender que el proceso de envejecimiento no es idéntico para todas las personas, las diferencias están marcadas según el género, el nivel educativo, las condiciones socioeconómicas, el estilo de vida, entre otros aspectos, de la misma manera vale recalcar que no envejecen de igual forma las personas que viven en el campo en relación a las que viven en la ciudad.

Es importante llevar un estilo de vida saludable ya que puede ayudar a mantener su forma física y mental, protegerse de las enfermedades, evitar las enfermedades crónicas, buena alimentación, control de peso, recreación y ejercicio regular. Evitando el consumo de sustancias dañinas para la salud y así mantenerse mentalmente activo e integrado en la sociedad.

El educador para la salud cuenta con los conocimientos, habilidades, actitudes, y destrezas para llegar con el mensaje a toda la población y poder desenvolverse en cualquier área. Trabajar con los adultos mayores en la actualidad es un reto para todos los profesionales de salud, en la actualidad el gobierno ecuatoriano hace referencia a estas personas como establece la Constitución del Ecuador en el capítulo tercero "Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria" específicamente en el Art. 36.- Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.( 7 )

La realización de este proyecto de investigación en los estilos de vida saludable en los adultos mayores tuvo como finalidad contribuir a mejorar la calidad de vida de los mismos.

### **III. OBJETIVOS**

#### **A. OBJETIVO GENERAL**

Promocionar estilos de vida saludable en adultos mayores del club “LA PROVIDENCIA” del Cantón Guano. Provincia de Chimborazo.

#### **B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Determinar las características socio demográficas de adultos mayores del club.
2. Establecer los conocimientos y estilos de vida de los adultos mayores del club.
3. Identificar las principales patologías de este grupo.
4. Desarrollar acciones de promoción de estilos de vida saludable en el grupo de adultos mayores.

## IV. MARCO TEÓRICO

### A. DEFINICIONES GENERALES

#### 1. ENVEJECIMIENTO

Envejecer es un proceso continuo universal e irreversible que determina la pérdida progresiva de la capacidad de adaptación. La vejez no es una enfermedad ni un problema psicológico o social, se trata naturalmente de una etapa más de la vida del ser humano, cada edad tiene sus particularidades no existen unas mejores que otras, como cualquier otra etapa la vejez puede vivirse con plenitud e interés y entusiasmo. (8)

Clasificación de la población de adultos mayores.

- Viejo joven 65 a 75 años.
- Viejo viejo 75 a 85 años.
- Viejo muy viejo 85 años.

Clasificación por edad:

- a. **Edad cronológica** es la que va desde la fecha de nacimiento hasta la edad actual de la persona.
- b. **Edad biológica:** es la relación del el grado de envejecimiento de las personas, ya que unas envejecen con mayor rapidez que otras y es la que más se acerca a la verdadera edad de la persona.
- c. **Edad psicológica:** determina los rasgos psicológicos de cada grupo de edad puesto que una persona es mayor si se siente mayor. En cuanto al aprendizaje durante la vejez es posible seguir aprendiendo cosas nuevas, quizá en algunos casos se necesite un mayor tiempo y estrategias didácticas específicas sin embargo, el aprendizaje es de la misma calidad que cuando se era más joven.
- d. **Edad social:** según el rol de la persona mayor en la sociedad es la edad marcada por circunstancias económicas laborales y familiares. La jubilación marca una edad social por pertenecer a un grupo social con importantes cambios en diferentes aspectos (laboral, económico y de

recursos). Al conjunto de edades mencionadas se le denominan como edad funcional en la que el adulto mayor es capaz de realizar una vida libre e independiente. (9)

## **2. PROCESO DE ENVEJECIMIENTO.**

Son alteraciones que se producen en el organismo con el paso del tiempo y que conducen a pérdidas funcionales y hasta ocasionando la muerte. Además, también se produce una importante transformación en el ámbito social que hasta entonces ha desarrollado la persona mayor.

## **3. CAMBIOS BIOLÓGICOS DEL ADULTO MAYOR RELACIONADOS CON LA EDAD**

- a. Visión:** las pupilas disminuyen su tamaño el cristalino aumenta su volumen y se vuelve más rígido, lo que provoca que llegue menor cantidad de luz a la retina y empeore la visión lejana.
- b. Audición:** menor agudeza para diferenciar los tonos agudos, lo que deteriora la capacidad para comprender conversaciones normales. Esta es la causa de que una persona mayor tenga más problemas en escuchar las voces femeninas, ya que suelen ser más agudas.
- c. Gusto y olfato:** disminuye la sensibilidad para distinguir los sabores salados, dulces y ácidos, esto es debido al deterioro de las papilas gustativas, pérdida de la capacidad para discriminar los olores y sabores de los alimentos.
- d. Tacto:** los cambios que se producen en la piel pueden observarse a simple vista como son: aparición de manchas, arrugas, flaccidez y sequedad. Todos esos cambios se producen como consecuencia de las transformaciones internas como son la disminución en la producción de colágeno y la pérdida de grasa subcutánea y masa muscular.

- e. **Cabello:** disminución en el crecimiento del cabello, aparecen las canas por la pérdida de melanina en el folículo piloso. Pérdida de pelo frontotemporal (alopecia androgénica) en los varones. También puede aparecer alopecia difusa por insuficiencia de hierro hipotiroidismo. Aumento del vello facial en las mujeres que tienen piel clara, y en los hombres en los pabellones auriculares, cejas y orificios nasales.

#### 4. SISTEMAS ORGÁNICOS

- a) **Estructura muscular:** se produce una importante pérdida de masa muscular y una atrofia de las fibras musculares, que disminuyen en peso número y diámetro, consecuentemente estos cambios traen consigo el deterioro de la fuerza muscular.

- b) **Sistema esquelético:** la masa esquelética disminuye, los huesos se vuelven más porosos y quebradizos. Esto se debe al proceso de desmineralización los huesos se vuelven más frágiles y más vulnerables a las fracturas. Estos cambios afectan en mayor medida a las mujeres, debido a las siguientes causas: pérdida de calcio, factores genéticos, factores hormonales (menopausia), falta de actividad física, consumo de alcohol y tabaco y malos hábitos alimenticios.

- c) **Sistema cardiovascular:**

El corazón, aumento del ventrículo izquierdo mayor cantidad de grasa acumulada envolvente, alteraciones del colágeno lo que provoca un endurecimiento de las fibras musculares y una pérdida de la capacidad de contracción. Los vasos sanguíneos se estrechan y pierden elasticidad al aumentar de grosor y acumular lípidos en las arterias se denomina (arterioesclerosis). Las válvulas cardíacas se vuelven más gruesas y menos flexibles, es decir necesitan más tiempo para cerrarse.

- d) **Sistema respiratorio:** su rendimiento queda mermado debido a diversos factores, entre los que se encuentran la atrofia y el debilitamiento de los músculos intercostales, los cambios esqueléticos (caja torácica y columna) y el deterioro del tejido pulmonar (bronquios).

**e) Sistema excretor:** el riñón tiene una menor capacidad para eliminar los productos de desecho. Por esta razón, se hace necesario para el organismo aumentar la frecuencia miccional.

**f) Sistema digestivo**

- Pérdida de las piezas dentales, que originan un problema considerable en la digestión de los alimentos para la cual es importante una buena trituración.
- Disminución de los movimientos esofágicos (contracción/relajación), cuya función es proporcionar la deglución de los alimentos .
- Disminución de la capacidad para secretar las enzimas digestivas, lo que también obstaculiza la digestión.
- La vesícula e hígado en las personas de la tercera edad se produce una mayor incidencia de cálculos biliares y un menor tamaño y eficiencia del hígado. (10)

## **5. SEXUALIDAD EN EL ADULTO MAYOR**

La sexualidad forma una parte importante de la salud emocional y física de persona mayor, en una relación la actividad sexual le permite crear intimidad y expresar sus sentimientos hacia su pareja. Ya que constituye un beneficio para su salud física reduce el estrés y hacerlo sentir bien consigo mismo.

**a. Características de la actividad sexual en el adulto mayor.**

- Disminución de la actividad sexual.
- Disminución de la fortaleza y frecuencia de las contracciones de la musculatura estriada de la pelvis.
- Menor intensidad de placer producida del orgasmo.
- Menor frecuencia de eyaculación precoz.

**b. Cambios en la actividad sexual en el sexo femenino.**

- Disminución en el número de coitos, y a la vez existe un aumento de la frecuencia de prácticas masturbadoras en la mujer.
- La excitación es más lenta(hasta 5 minutos).

**c. Cambios fisiológicos en el hombre.**

- Los testículos se llevan solo parcialmente en relación con el perineo y lo hacen con mayor lentitud que en los varones jóvenes.
- Las erecciones son menos firmes que cuando eran más jóvenes
- Se reduce la cantidad de semen y disminuye la intensidad de la eyaculación.
- Disminución de la tensión muscular durante la excitación sexual.
- El hombre es incapaz de lograr una nueva erección y emisión de semen.

**d. Cambios fisiológicos en la mujer**

- La excitación es más lenta una mujer joven quizás solo necesite de 15 a 20 seg de excitación para lubricar su vagina, mientras que en la mujer de la tercera edad puede demorar hasta 5 minutos.
- La erección del pezón es menos intenso el aumento de tamaño de la mamas por la vasodilatación y su enrojecimiento. La erección del clítoris durante el acto sexual no muestra diferencias apreciables.
- Debilitamiento de la musculatura vaginal y de la zona perineal, existen menos contracciones de la vagina durante la fase orgásmica. (11)

**6. CAMBIOS SOCIALES Y PSICOLÓGICOS RELACIONADOS CON LA EDAD**

Cuando hablamos de roles sociales nos referimos al conjunto de funciones, normas, conductas y derechos sociales y culturalmente que se esperan que una persona cumpla o ejerza de acuerdo a su estatus social adquirido o atribuido.

### **a. Jubilación**

La jubilación es un trance en la cual los adultos mayores han anhelado desde hace mucho tiempo al principio lo disfrutaban pero después la detestan ya que no saben que hacer con su tiempo libre; entran como en una crisis ya que sienten que los familiares no cuentan con él.

Sienten pérdida del significado o sentido de la vida: en algunos adultos mayores son los primeros indicios de la depresión, maltrato, soledad, pérdida de roles sociales, aislamiento y disfunciones familiares. Pero para otros son una base muy fuerte son capaces de enfrentar la muerte mucho más que otras personas.

Pérdida de la facilidad de adaptación: para esto el adulto mayor debe encontrar un equilibrio en lo cual no afecte a su entorno y que este no le afecte a él como son las: salidas en familia, charlas y buscar personas de su generación.

Las personas de la tercera edad hacen parte de su autocuidado por medio de:

- 1 Nunca se pierde la educación.
- 2 Desarrollo de una Actitud Abierta.
3. La estabilidad y la persistencia.

El adulto mayor reconoce sus cualidades, sencillez sus fallas y fracasos cuando entran en esta etapa con positivismo ven el pasado como una forma de expresar a sus generaciones para que no cometa esos errores. No pierde su autonomía siempre con la mentalidad de levantarse y enfrentar a la vida. (12)

### **b. Autoestima**

La persona de la tercera edad su autoestima se ve afectada debido a la inseguridad que vive a partir de las pérdidas asociadas a sus vivencias afectivas, físicas y sociales como son: la independencia de los hijos, la pérdida de su pareja, la deducción de capacidades, la salud a veces se ve afectada, la jubilación, la disminución de ingresos, entre otras. Su vida emocional sufre transformaciones que originan actitudes acerca de sí mismo y acerca de los demás que pueden tener efectos negativos en sus relaciones afectivas y en el trato con otros.

La autoestima debe ser considerado como un sentido o mecanismo natural y necesario para la autopreservación y defensa del propio organismo y de la conciencia que lo vive.

### **c. Tipos de autoestima**

- a)** Autoestima positiva: No es competitiva ni comparativa, esta constituida por dos importantes sentimientos la capacidad (de que se es capaz) y el valor (de que se tiene cualidades). Esta actitud deriva en la confianza, el respeto y el aprecio que una persona pueda tener de si misma.
  
- b)** Autoestima relativa: oscila entre sentirse apta o no, valiosa o no, que aceretó o nó como persona. Tales incoherencias se pueden encontrar en personas que a veces se sobrevaloran, revelando una autoestima confusa.
  
- c)** Autoestima baja: es un sentimiento de inferioridad y de incapacidad personal, de inseguridad, de dudas con respecto a uno mismo, también de culpa, por miedo a vivir con plenitud. (13)

## **7. CARACTERÍSTICAS DEL ADULTO MAYOR.**

En la vida del ser humano nos encontramos con varias formas y maneras de observar su desarrollo y avance dentro de un contexto social, una de las más importantes y que repercuten de forma directa son la etapas de desarrollo de acuerdo a un aspecto tanto bilógico como social u psicológico el cual compone al ser humano.

- ❖ Permanecer físicamente saludable.
- ❖ Ajustarse a nuevos roles de trabajo.
- ❖ Mantener un ingreso adecuado y medios de sustento.
- ❖ Establecer condiciones adecuadas de vivienda y vida.
- ❖ Mantener la identidad y el estatus social.
- ❖ Encontrar compañía y amistad con persona de su generación.

- ❖ Crear nuevos roles en la familia.
- ❖ Aprender a usar el tiempo libre de manera placentera.
- ❖ Lograr la integridad mediante la aceptación de la propia vida. (14)

## **8. FACTORES DE RIESGO**

### **a. Alcoholismo**

El alcohol puede actuar de manera diferente en las personas mayores que en las personas más jóvenes, ya que puede desencadenar a enfermedades como: la desnutrición, enfermedades hepáticas, gástricas y del páncreas. Las adultos mayores también muestran un mayor riesgo de caídas y lesiones relacionadas con el alcohol, así como posibles peligros relacionados con la mezcla de alcohol y medicamentos.

### **b. Consumo de medicamentos**

Las personas de edad avanzada tienen habitualmente problemas de salud crónicos, por lo que tienen una mayor probabilidad que la gente joven de necesitar medicamentos. En la medida en que una persona envejece, sus fallas orgánicas llevan al uso de múltiples fármacos en forma crónica.

### **c. Tabaquismo**

El tabaquismo o hábito de fumar cigarrillos es uno de los marcadores de enfermedades neoplásicas, cardiovasculares y respiratorias, el cáncer de pulmón es el principal problema para desencadenar a otras enfermedades como: la bronquitis crónica (inflamación y obstrucción bronquial permanente), el enfisema pulmonar ("rompimiento de las paredes alveolares con ensanchamiento de los mismos) y la tos del fumador.

A nivel Cardiovascular: favorece al desarrollo de la aterosclerosis en todas las arterias (formación de placas de colesterol en las paredes de las arterias), dentro de ellas en las coronarias, que por su obstrucción parcial o total son causa directa de la mayoría de anginas de pecho e infarto del miocardio respectivamente.

### **d. Sedentarismo**

El sedentarismo es la falta de actividad física en la vida cotidiana de una persona definida como: menos de 30 minutos diarios de ejercicio regular y menos de 3 días a la semana. El ejercicio físico frecuente ayuda a prevenir diversos problemas de salud no transmisibles, como las enfermedades coronarias, accidente vascular encefálico, la diabetes, la hipertensión arterial, la osteoporosis el cáncer de colon y desórdenes en la salud mental. (15)

## **B. ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES**

### **1. LEYES QUE PROTEGEN AL ADULTO MAYOR**

**Artículo 36.-** “Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia”

**Artículo 37.-** “El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas”.
2. El trabajo remunerado, en función de sus capacidades, para lo cual tomará en cuenta sus limitaciones.
3. La jubilación universal.
4. Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.
5. Exenciones en el régimen tributario.
6. Exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley.
7. El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento.

**Artículo 38.-** “El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y

nacionalidades; así mismo fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas en particular, el estado tomará medidas de:

1. Atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario, en un marco de protección integral de derechos.
2. Protección especial contra cualquier tipo de explotación laboral o económica. El estado ejecutará políticas destinadas a fomentar la participación y el trabajo de las personas adultas mayores en entidades públicas y privadas para que contribuyan con su experiencia, y desarrollará programas de capacitación laboral, en función de su vocación y sus aspiraciones.
3. Desarrollo de programas y políticas destinadas a fomentar su autonomía personal, disminuir su dependencia y conseguir su plena integración social.
4. Protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole.
5. Desarrollo de programas destinados a fomentar la realización de actividades recreativas y espirituales.
6. Atención preferente en casos de desastres, conflictos armados y todo tipo de emergencias.
7. Creación de regímenes especiales para el cumplimiento de medidas privativas de libertad. En caso de condena a pena privativa de libertad, siempre que no se apliquen otras medidas alternativas, cumplirán su sentencia en centros adecuados para el efecto, y en caso de prisión preventiva se someterán a arresto domiciliario.
8. Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas.
9. Adecuada asistencia económica y psicológica que garantice su estabilidad física y mental.

La ley del Anciano, por su parte, se constituye una norma de carácter obligatorio y permanente, que versa sobre materia de interés particular y precautela los

derechos económicos, sociales, legales y de prestación integral, de servicios médicos asistenciales, a favor de todas las personas mayores de 65 años de edad. (16)

## **2. ESTILO DE VIDA SALUDABLE EN EL ADULTO MAYOR**

Los estilos de vida son aquellos comportamientos o actitudes que desarrollan las personas que a veces son saludables y otras veces pueden ser nocivas para su salud.

**a) Actividad Física:** es el punto mas importante para un envejecimiento saludable. Es más, las personas mayores que son activas físicamente tienen una menor probabilidad de desarrollar problemas de salud como obesidad, presión arterial elevada, osteoporosis, diabetes, depresión, cáncer de colon.

Los beneficios de la actividad física en el adulto mayor

- Aumenta el grado de energía y mejora la productividad de la persona.
- Ayuda a lograr y mantener el peso adecuado .
- Da mayor flexibilidad y mejora la capacidad para realizar las actividades de la vida diaria.
- Reduce la probabilidad de tener una enfermedad cardiaca o si la tiene de tener complicaciones.
- En las personas con diabetes ayuda a manejar más adecuadamente la glucosa y complementa el tratamiento médico.

El tipo de actividad física que se debe realizar depende de la persona, pero en general el desarrollar una actividad como caminar, bailar, nadar, desarrollar actividades en la casa como yoga, terapia de mascotas, jardinería o de limpieza del hogar, por 30 minutos y al menos cinco días a la semana se logra obtener todos los beneficios mencionados.

**b) Alimentación saludable:** mantener un peso adecuado es importante para la salud de las personas mayores. El sobrepeso o la obesidad están asociados con un mayor riesgo de diabetes y enfermedades cardiovasculares y además puede agravar las condiciones existentes como artritis. Del mismo modo,

tener un bajo peso también constituye un factor de riesgo de muerte y pérdida funcional.

Los alimentos que deben ser principal fuente de nuestra vida diaria son las frutas y verduras, que sólo (jugos naturales o fruta) o combinados (ensaladas) deben estar presentes en cada una de las cinco comidas que hagamos al día. Asimismo, las legumbres y el arroz por el alto contenido de fibras y nutrientes vegetales que contienen. Y los cereales integrales como el maíz, pan integral y otros como la avena, trigo que son una gran fuente de vitaminas y fibra.

Los alimentos que son fuente de proteína el pescado es el alimento ideal por su gran cantidad de nutrientes y muy poca grasa. Asimismo la leche y los productos lácteos (queso, yogur) sin grasas son muy buenos. Otros como los huevos, el pollo pero cocinado sin piel y por último la carne o cerdo pero sin grasa, proveen los nutrientes necesarios para una buena alimentación. (17)

### **3. BENEFICIOS DE UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE**

Un estilo de vida saludable genera una repercusión directa y positiva en la salud a nivel físico y psicológico, en general los efectos más importantes se evidencian en una buena salud, mayor energía y vitalidad, mejor estado de ánimo, reducción en los niveles de estrés y mejor descanso.

Dentro de los beneficios encontramos varias áreas:

- a. Salud física:** reduce el riesgo de enfermedades coronarias o cardiovasculares, disminuye el riesgo de diabetes y obesidad, reduce la aparición de enfermedades crónicas (cáncer, sida, entre otras).
- b. Estado Físico:** mejora las capacidades físicas como flexibilidad, fuerza, resistencia, capacidad pulmonar, controla el peso y mejora la imagen física, tonifica músculos e incrementa la masa muscular reduciendo la grasa.
- a) Mental:** reduce los niveles de estrés, depresión y ansiedad, promueve la sensación de bienestar, mejora notablemente la autoestima.
- b) Social:** promueve la integración social, la participación, genera la organización de espacios sociales distracción y distensión psicológica creando grupos de apoyo. (18)

## C. PROMOCIÓN DE LA SALUD.

Es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla y se dedica a estudiar las formas de favorecer una mejor salud en la población. La definición dada en la Carta de Ottawa de 1986 es que la promoción de la salud "consiste en proporcionar a las personas los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma".

Las políticas públicas y la promoción de la salud desde el ámbito público gubernamental implican derivar líneas de política pública y de investigación operativa para contribuir al cuerpo de conocimientos y su aplicación práctica con y para la población en general, principalmente con los grupos en riesgo. La Educación para la Salud, como disciplina y como estrategia conjugada con la promoción de apuntar entre otras cosas, principalmente a lograr el autocuidado de la salud y la modificación de conductas hacia estilos de vida saludable. (19)

### 1. ACTIVIDADES REGREATIVAS PARA PROMOVER LA SALUD EN EL ADULTO MAYOR

**Talleres danza:** reactiva las condiciones físicas y de salud del adulto mayor y prepararlo para la proyección de su identidad cultural a nivel de la danza.

**Manualidades:** aprovechamiento del tiempo libre mediante el manejo diversos materiales, logrando formas y estructuras para obtener un producto final aceptable en el mercado y tratar de llevar un desarrollo en su motricidad gruesa y fina.

**Instrumental y coros:** lograr la integración del adulto mayor a través de la música, conociendo sus diferentes técnicas, teorías musicales y gramaticales para aprender a cantar y tocar instrumentos de manera dinámica y práctica.

**Deportes:** preparación física y mental para participar en encuentros deportivos con otros grupos de su generación en el cual los adultos mayores puedan disfrutar a plenitud.

**Bailo terapia :** se realiza con musica acorde a los gustos y preferencias ya que pueden ejercitar el cuerpo de una forma regreativa y ayudar a mejorar su calidad de vida. (13)

## 2. DEFINICIÓN DE SALUD.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud como “Un completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedades o afecciones.

- a. **La salud física:** es la capacidad de una persona de mantener el intercambio y resolver las propuestas que se plantea. Esto se explica por la historia de adaptación al medio que tiene el hombre, por lo que sus estados de salud o enfermedad no pueden estar al margen de esa interacción.
- b. **La salud mental:** según la OMS es la capacidad para mantener las relaciones armoniosas con los demás, satisfacer necesidades instintivas potencialmente en conflicto sin lesionar a los demás y ser capaz de participar en las modificaciones positivas del ambiente físico y social.
- c. **La salud social:** en la medida que el hombre pueda convivir con un equilibrio psicodinámico, con la satisfacción de sus necesidades y también con sus aspiraciones goza de salud social. (20)

## V. METODOLOGÍA

### A. LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN

La presente investigación se realizó en el club de adultos mayores “LA PROVIDENCIA” del Cantón Guano. Provincia de Chimborazo (anexo 1). Tuvo una duración de 6 meses de Noviembre 2014 – Abril 2015.

### B. VARIABLES

#### 1. Identificación

- Características Socio – demográficas
- Conocimientos
- Estilos de vida
- Patologías

#### 2. Definición

##### **Características Socio – demográficas**

Permite identificar en el grupo de estudio todo lo que se refiere a edad, sexo, estado civil e Instrucción educativa.

**Conocimientos:** se investigará el nivel de conocimientos que tienen los adultos mayores en relación a aspectos en estilos de vida, actividad física, y alimentación.

**Estilos de vida:** los estilos de vida están relacionados con los patrones de consumo del individuo en su alimentación, actividad física y recreativa.

**Patologías:** se refiere a todas las enfermedades que tienen los adultos mayores como: hipertensión, diabetes, osteoporosis, artrosis, anemia. Entre otras como problemas en su visión, memoria y oído.

### 3. Operacionalización de variables

VARIABLE	CATEGORÍA/ ESCALA	INDICADOR
<b>CARACTERÍSTICAS SOCIO – DEMOGRÁFICAS</b>	<b>Edad</b> 60-65 años 65-70 años 70-75 años 75-80 años Más de 80 años	% de adultos mayores según edad
	<b>Género</b> Masculino Femenino	% de adultos mayores según género.
	<b>Estado civil</b> Soltero/a Casado/a Divorciado/a Viudo/a Unión libre	% de adultos mayor según estado civil
	<b>Nivel de instrucción educativa</b> Primaria Secundaria Superior Ninguno	% de adultos mayores según nivel de instrucción educativa.
	<b>Bono solidario</b> Si – No Monto	% de adultos mayores según bono solidario.
	<b>Nivel de ingresos</b> 50-100 100-120 Más de 200	% de adultos mayores según nivel de ingresos.
	<b>Jubilación</b> Si – No Monto	% de adultos mayores según jubilación.
	<b>Con quien vive</b> Solo Algún familiar Esposo /a	% de adultos mayores según el familiar con el que vive.

	<p><b>Ocupación</b></p> <p>Agricultor Comerciantes Servidor publico Ama de casa Ninguno</p>	% de adultos mayores según ocupación.
<b>CONOCIMIENTOS</b>	<p><b>Importancia de la actividad física.</b></p> <p>SI- NO</p>	% de adultos mayores según la importancia de la actividad física
	<p><b>Beneficios de la actividad física.</b></p> <p>Prevención de enfermedades cardiacas Ayuda reducir en estrés Favorece a la movilidad articular Favorece la función digestiva Todas la anteriores Ninguna de las anteriores</p>	% de adultos mayores según beneficios de la actividad física.
	<p><b>Alimentación saludable</b></p> <p>SI- NO</p>	% de adultos mayores según alimentación saludable.

<b>ESTILOS DE VIDA</b>	<b>Hábito de fumar</b> Si - No	% de adultos mayores según hábito de fumar.
	<b>Consume bebidas alcohólicas</b> Si- No	% de adultos mayores según consumo de bebidas alcohólicas.
	<b>Práctica actividad física</b> Si- No	% de adultos mayores según práctica de actividad física.
	<b>Frecuencia de práctica de actividad física</b> 1 vez a la semana Cada 8 días Cada 15 días 1 vez al mes Nunca	% de adultos mayores según frecuencia de práctica de actividad física.
	<b>Horas que práctica actividad física</b> 30 minutos 1 hora 2 horas	% de adultos mayores según horas que práctica actividad física.
	<b>Tipo de actividad que realiza</b> Caminar Correr nadar Bailar yoga Nada	% de adultos mayores según tipo de actividad que realiza.
	<b>Cantidad de agua que bebe al día</b> Aproximadamente 2 litros de agua . Aproximadamente 1 litro de agua. Menos de 1 litro de agua.	% de adultos mayores según la cantidad de agua que bebe al día.
	<b>Horas de sueño</b> 8 horas diarias Entre 5 y 7 horas diarias Menos de 5 horas diarias	% de adultos mayores según horas de sueño.

	<p><b>Alimentos que incluye en su alimentación</b>  Carbohidratos: cereales, pastas, pan, patatas, arroz.  Frutas, verduras, hortalizas y aceite de oliva.  Lácteos, carne pescado, huevos, yogur, queso, frutos secos.  Azúcares: dulces, pasteles. Chocolates.  Todos  Otros</p>	% de adultos mayores según alimentación.
	<p><b>Auto medicación</b>  Si – No</p>	% de adultos mayores según automedicación
<b>PATOLOGÍAS</b>	<p><b>Padece alguna enfermedad</b>  Si – No</p>	% de adultos mayores según enfermedad.
	<p><b>Enfermedades que padece</b>  Hipertensión  Diabetes  Osteoporosis  Artrosis  Anemia  Otros</p>	% de adultos mayores según enfermedades que padece
	<p><b>Sentido de la visión</b>  Borrosa  Con dificultad  Buena visión</p>	% de adultos mayores según el sentido de su oído
	<p><b>Sentido de la audición</b>  Escucha muy bien  Escucha con dificultad  No escucha</p>	% de adultos mayores según el sentido de su oído

### **C. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

La presente investigación fue de tipo descriptiva y de corte transversal ya que se describieron algunas características de los adultos mayores como aspectos socio- demográficos, sus estilos de vida y principales patologías.

### **D. POBLACIÓN Y MUESTRA**

La investigación tuvo una población de 27 adultos mayores de la parroquia La Providencia que corresponde a la totalidad de la población beneficiaria por lo que no fue necesario tomar una muestra.

### **E. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

Para la recolección de información se utilizó la técnica de encuesta dirigida a los adultos mayores del club La Providencia.

Como instrumento se utilizó el cuestionario de encuesta.

### **F. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS**

1. Se aplicó un cuestionario de encuesta para identificar las características socio-demográficas, conocimientos, estilos de vida y patologías que tienen los adultos mayores del club. (Anexo 2)
2. El cuestionario de encuesta fue validado por expertos por medio de un formato de evaluación con una matriz de criterios de Moriyama para determinar en qué medida se cumplió con la calidad técnica necesaria para ser aplicada, con el fin de saber si el componente es exacto y claro, para dar cumplimiento con lo que se deseó adquirir. ( anexo 3)
3. Para el análisis, tabulación y presentación de los datos se utilizaron paquetes informáticos como Word y Excel. Los mismos que fueron representados en tablas y gráficos estadísticos.
4. Una vez obtenidos los resultados se procedió a diseñar estrategias de promoción de estilos de vida saludable dirigidos a adultos mayores del club, que incluyó la educación para la salud, el diseño de material

educativo en estilos de vida saludable, ferias de salud, y el desarrollo de actividades físicas recreativas, nutricionales, terapias de relajación.

5. Con la colaboración de la presidenta del GAD Parroquial La Providencia, las técnicas del MIES y el educador para la salud se coordinaron todas las actividades que se fueron dando en el transcurso del tiempo.

#### **G. ASPECTO ÉTICO.**

Con la elaboración de la presente investigación en el club de adultos mayores La Providencia, se dio a conocer sobre la importancia de los estilos de vida mediante el cual puedan llevar una mejor calidad de vida. Con las actividades que se fueron efectuando no se puso en riesgo la salud e integridad de los adultos mayores. La participación en las diferentes actividades fue de forma libre y voluntaria.

## VI. RESULTADOS

### A. CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS.

#### 1. EDAD.

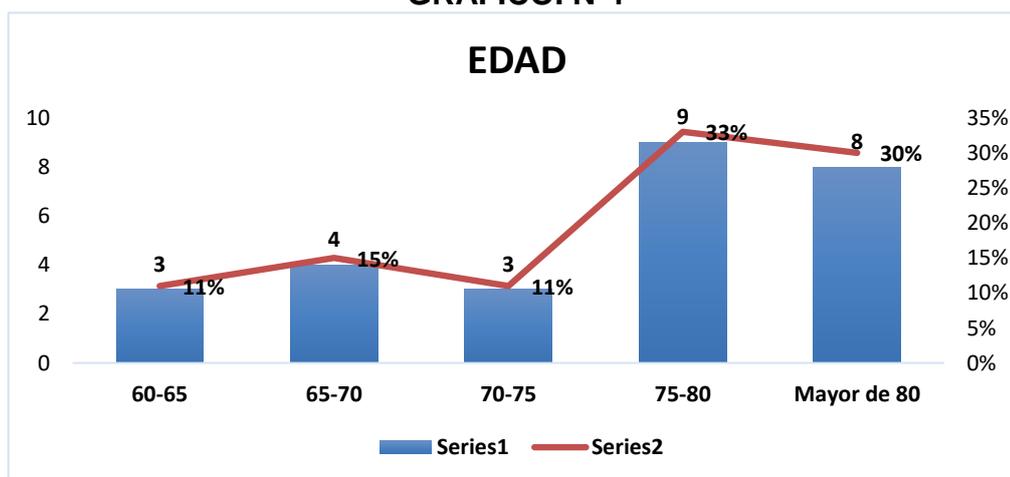
**TABLA N° 1. Edad de los adultos mayores del club La Providencia.  
Cantón Guano. Provincia de Chimborazo.**

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
60-65	3	11%
65-70	4	15%
70-75	3	11%
75-80	9	33%
Mayor de 80	8	30%
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

**GRÁFICO. N°1**



**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

El mayor porcentaje (33%) de adultos mayores del club La Providencia se encuentra en un rango de edad entre 75 a 80 años, y el 30% es mayor de 80 años. Por tal motivo se vio la necesidad de planificar actividades acorde a la edad de los adultos mayores, los mismos se encuentran en un estado de movimiento favorable, pueden valerse por sí solos, y trabajan para su supervivencia.

## 2. GÉNERO

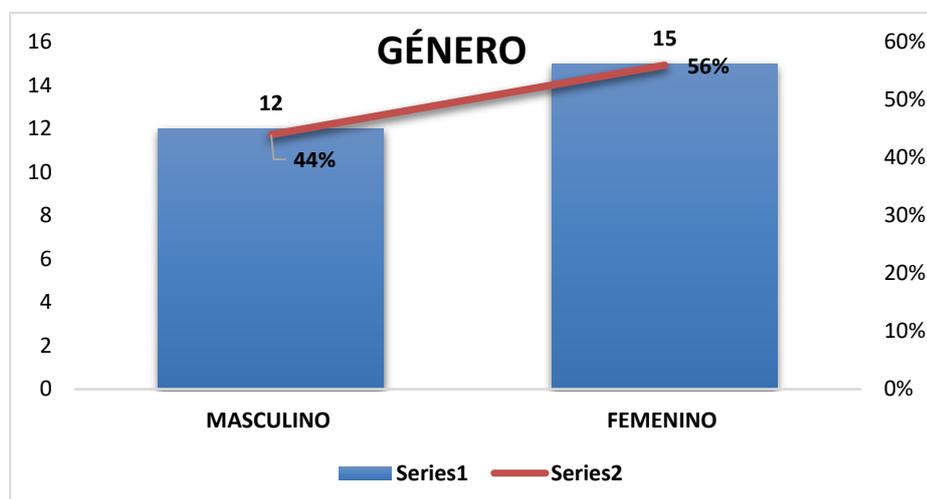
**TABLA N°2. Género de los adultos mayores del club La Providencia.  
Cantón Guano. Provincia de Chimborazo.**

GÉNERO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MASCULINO	12	44%
FEMENINO	15	56%
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

**GRÁFICO N°2**



**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

En el club La Providencia el género femenino es el que predomina con el 56%.

Esto podría tener su explicación debido a los roles de género aun marcados en esta generación, en la que las mujeres se quedan en casa, mientras que los hombres adultos mayores salen al campo a realizar sus tareas de agricultura, lo que no les permite asistir a las actividades planificadas dentro del club.

### 3. ESTADO CIVIL

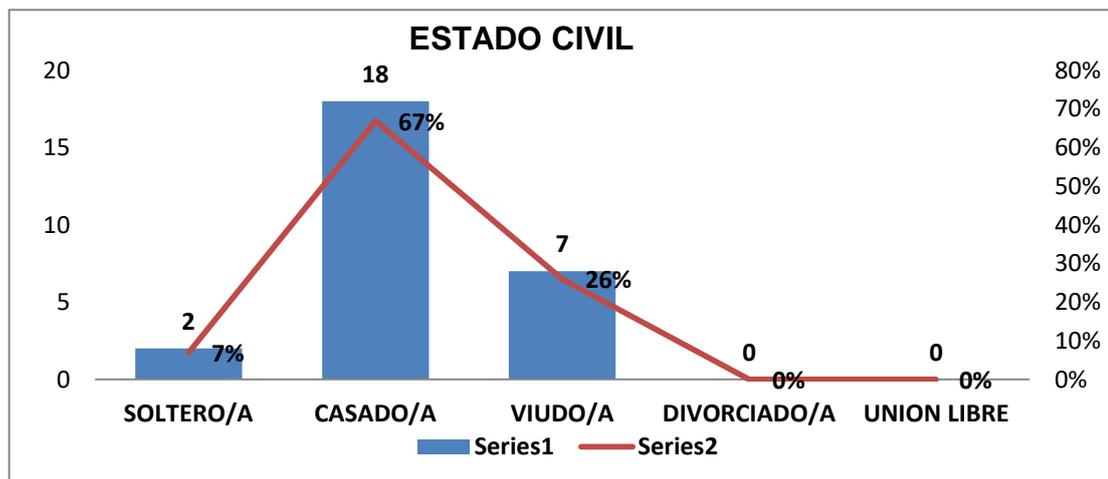
**TABLA N° 3. Estado civil de los adultos mayores del club La Providencia.  
Cantón Guano. Provincia de Chimborazo.**

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SOLTERO/A	2	7%
CASADO/A	18	67%
VIUDO/A	7	26%
DIVORCIADO/A	0	0%
UNION LIBRE	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

**GRÁFICO N°3**



**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

El mayor porcentaje (67%) de adultos mayores del club La Providencia es casado/a, el 26% es viudo/a y un 7% es soltero/a. A pesar de ser un grupo de edad avanzada vive con sus parejas. Los que son solteros se encuentran al cuidado de algún familiar y los viudos se encuentran al cuidado de sus hijos.

#### 4. NIVEL DE INSTRUCCIÓN

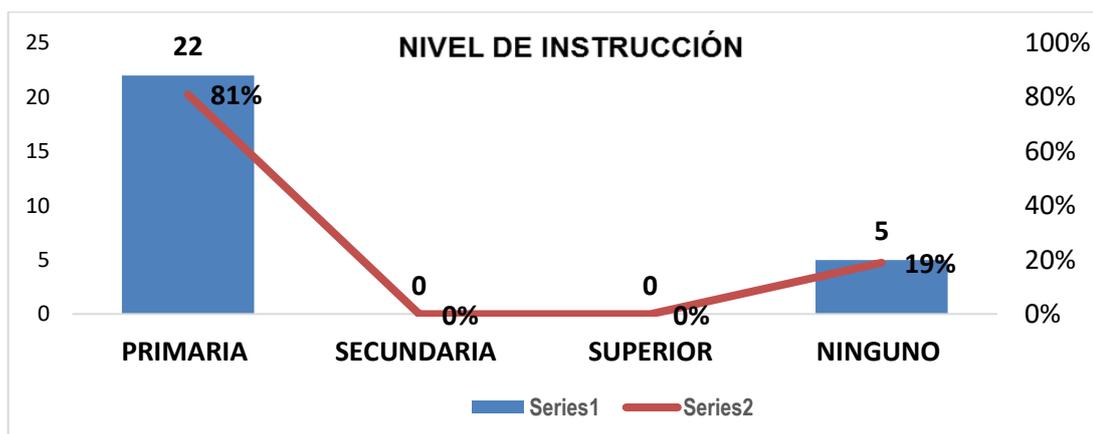
**TABLA N° 4. Nivel de instrucción de los adultos mayores del club La Providencia. Cantón Guano. Provincia de Chimborazo.**

NIVEL DE INSTRUCCIÓN	HOMBRE	PORCENTAJE	MUJER	PORCENTAJE	PORCENTAJE TOTAL
NINGUNO	3	11%	2	7%	19%
PRIMARIA	11	50%	11	50%	81%
SECUNDARIA	0	0%	0	0%	0%
SUPERIOR	0	0%	0	0%	0%
TOTAL	14	61%	13	57%	100%

**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

**GRÁFICO. N°4**



**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

En general los adultos mayores del club La Providencia cuentan solamente con la instrucción primaria (81%), al analizar por sexo podemos observar que no existe diferencia en el nivel de instrucción, ya que el 50% de hombres y mujeres han cursado la primaria. Sin embargo, podemos observar que existe un mayor porcentaje de hombres (11%) que no tiene instrucción alguna.

Esta situación es comprensible ya que en el sector rural la educación pasada pasaba a segundo plano siendo lo prioritario el trabajo.

## 5. ACCESO A BONO SOLIDARIO

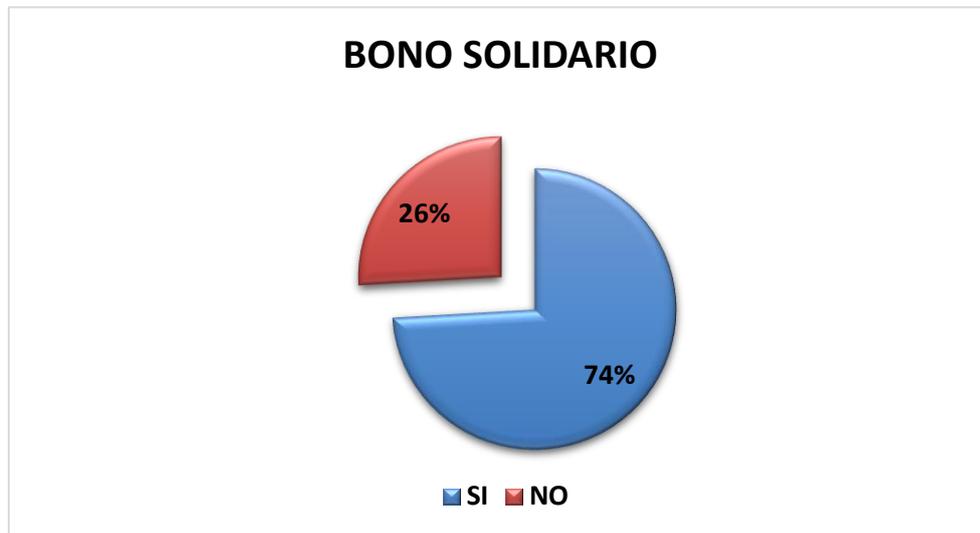
**TABLA N° 5. Bono solidario de los adultos mayores del club La Providencia. Cantón Guano. Provincia de Chimborazo.**

BONO SOLIDARIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	20	74%
NO	7	26%
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

**GRÁFICO N°5**



**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

El 74% de los adultos mayores del club La Providencia recibe el bono de desarrollo humano (BDH) mientras que el 26% no lo recibe, estas personas refieren que no lo hacen porque no se agilitan los tramites. Los adultos mayores del club, por lo general, se encuentran en condiciones precarias y necesitan de esta ayuda ya que es el único medio de ingreso con el que pueden contar mensualmente, además, por sus edades no pueden trabajar y la producción agrícola se da anualmente o desde el sexto mes como en el caso de alfalfa y choclos.

## 6. INGRESOS ECONÓMICOS

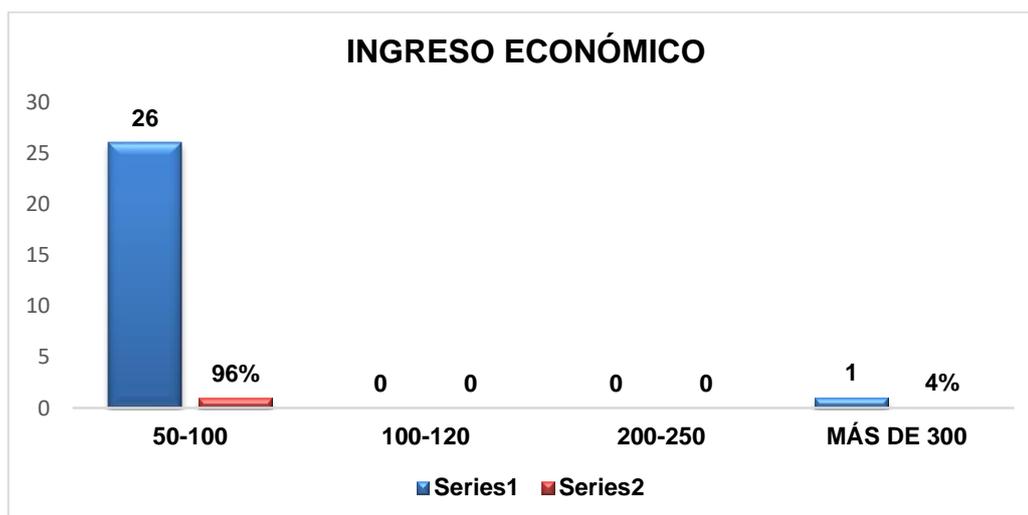
**TABLA N° 6. Ingreso económico de los adultos mayores del club La Providencia. Cantón Guano. Provincia de Chimborazo.**

NIVEL DE INGRESOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
50-100	26	96%
100-120	0	0
200-250	0	0
MÁS DE 300	1	4%
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

**GRÁFICO N°6**



**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

Los adultos mayores del club La Providencia tienen, en su mayoría (96%), un ingreso económico entre 50 a 100 dólares. Este monto se comprende en su mayor parte del bono de desarrollo humano que ellos reciben, además de las actividades agrícolas que realizan. Solamente una persona recibe su ingreso de la jubilación la cual es de 300 dólares.

## 7. JUBILACIÓN

**TABLA N° 7. Jubilación de los adultos mayores del club La Providencia.  
Cantón Guano. Provincia de Chimborazo.**

JUBILACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	1	4%
NO	26	96%
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

**GRÁFICO N°7**



**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

Solamente una persona dentro del club es jubilada, la misma recibe una cantidad de dinero mensualmente del trabajo que desempeño durante varios años en el ferrocarril.

Con estos resultados se puede apreciar que la mayoría de adultos mayores no cuenta con jubilación por lo que la principal subsistencia es el bono de desarrollo humano, además, para su manutención trabajan en la cría de especies menores como los cuyes, conejos, gallinas y en el cultivo de sus productos.

## 8. FAMILIAR CON QUIÉN VIVE EL ADULTO MAYOR

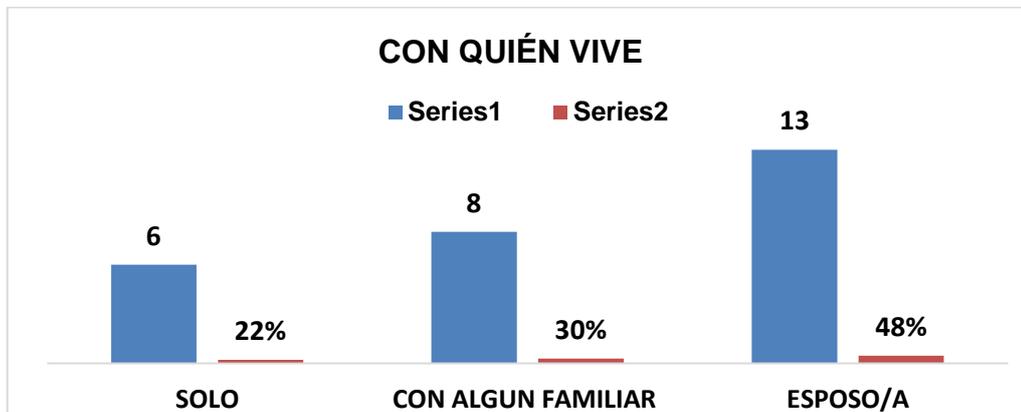
**TABLA N° 8. Con quién vive el adulto mayor del club La Providencia Cantón. Guano. Provincia de Chimborazo.**

FAMILIAR CON LOS QUE VIVIE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SOLO	6	22%
CON ALGUN FAMILIAR	8	30%
ESPOSO/A	13	48%
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

**GRÁFICO N°8**



**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

A pesar que los adultos mayores se encuentran en una edad avanzada (75 a 80 años), aún viven en su mayor porcentaje (48%) con su esposo o esposa. Sin embargo, no existe una diferencia significativa con los adultos mayores que viven con algún familiar, ya sea un hijo, hija o sobrino/a. las personas que viven solas refieren que sus familiares han muerto o han migrado a otros lugares.

## 9. OCUPACIÓN

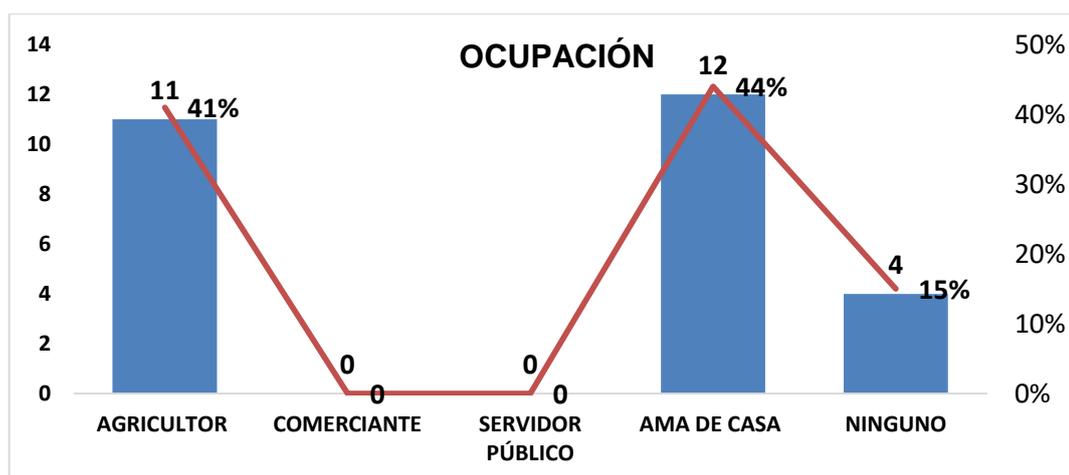
**TABLA N° 9. Ocupación de los adultos mayores del club La Providencia.  
Cantón Guano. Provincia de Chimborazo.**

OCUPACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
AGRICULTOR	11	41%
COMERCIANTE	0	0
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
AMA DE CASA	12	44%
NINGUNO	4	15%
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

**GRÁFICO N°9**



**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

Entre las principales ocupaciones que realizan los y las adultos/as mayores se encuentran las actividades domésticas (44%), las mismas que son realizadas principalmente por las mujeres. Mientras que a la agricultura 41% se dedican tanto hombres como mujeres, demostrando una vez más los múltiples roles que desempeña el género femenino. El 15% no realiza ninguna actividad debido a su estado de salud.

## B. CONOCIMIENTOS DE LOS ADULTOS MAYORES

### 1. IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA PARA EL ADULTO MAYOR

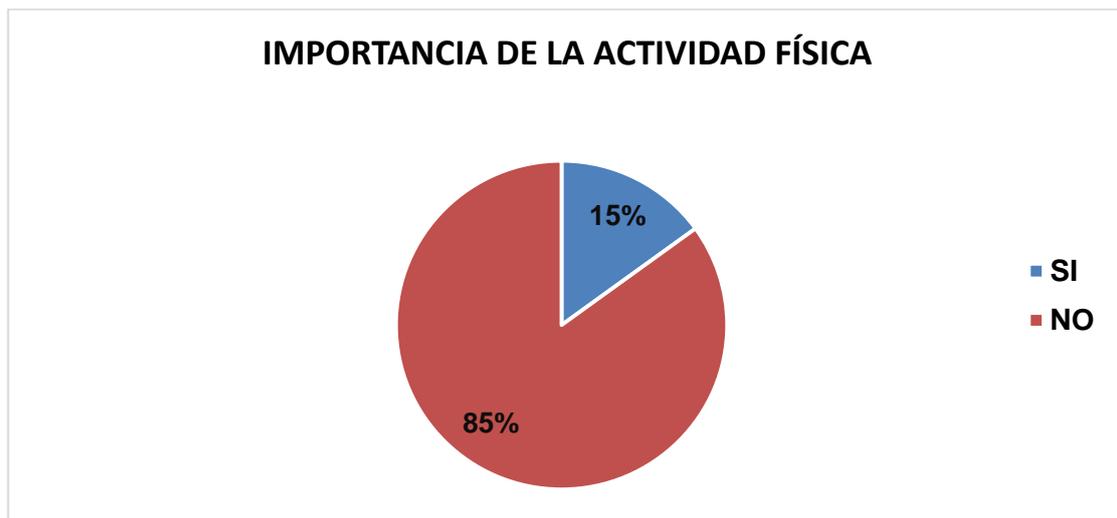
**TABLA N° 10. Importancia de la actividad física en los adultos mayores del club La Providencia. Cantón Guano. Provincia de Chimborazo.**

IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	4	15%
NO	23	85%
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

**GRÁFICO N°10**



**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

Según el criterio de los adultos mayores del club La Providencia en relación a la importancia de la actividad física para los adultos mayores, en su mayoría el (85%) considera no importante. Esto puede considerarse preocupante ya que el desconocimiento hace que ellos no lo practiquen y no cuenten con los beneficios de la actividad física para lograr un mayor bienestar y cuidado de su salud.

## 2. BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA

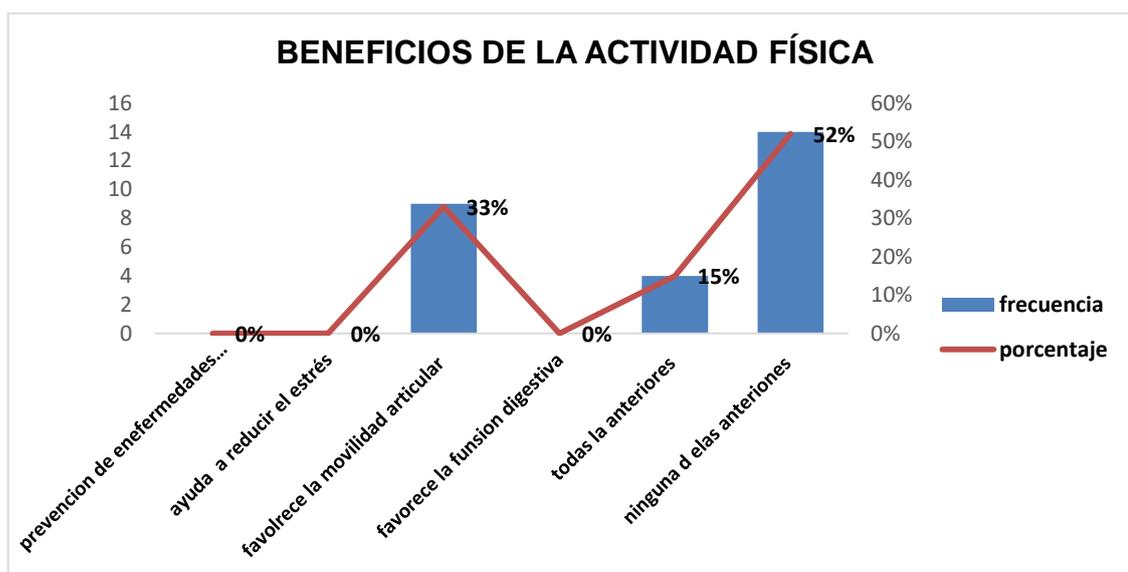
**TABLA N° 11. Beneficios de la actividad física para los adultos mayores del club La Providencia. Cantón Guano. Provincia de Chimborazo.**

BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIACAS	0	0%
AYUDA A REDUCIR EL ESTRÉS	0	0%
FAFORECE LA MOVILIDAD ARTICULAR	9	33%
FAVORECE LA FUNCIÓN DIGESTIVA	0	0%
TODAS DE LAS ANTERIORES	4	15%
NINGUNA DE LAS ANTERIORES	14	52%
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

**GRÁFICO N°11**



**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

La mayor parte de los adultos mayores del club no conoce sobre los beneficios de la actividad física para su salud. Por lo tanto es impredecible promover, impartir y difundir estos temas para contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud y de vida de este grupo de atención prioritaria.

### 3. ALIMENTACIÓN SALUDABLE

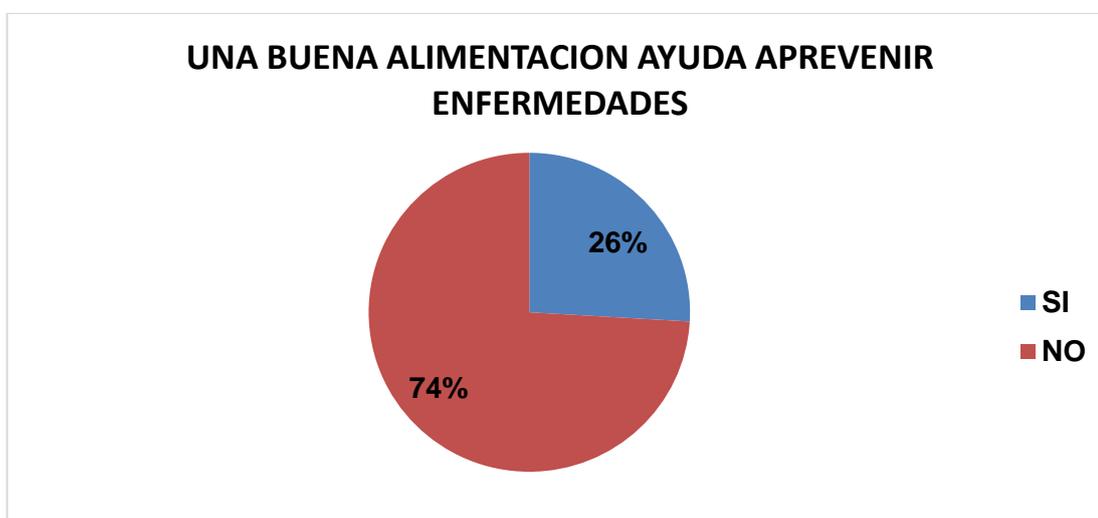
**TABLA N° 12. Importancia de la alimentación en los adultos mayores del club LA Providencia. Cantón Guano. Provincia de Chimborazo.**

UNA BUENA ALIMENTACIÓN PREVIENE ENFERMEDADES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	7	26%
NO	20	74%
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

**GRÁFICO N°12**



**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

El 74% de los adultos mayores del club la Providencia no conoce la importancia de llevar una buena alimentación para prevenir enfermedades por lo que la mayoría de los alimentos que consumen son a base de carbohidratos, este grupo consume muy poco lo que cultivan esto se explica porque nunca recibieron información y educación en relación a una alimentación saludable. De ahí la importancia de implementar programas de promoción de alimentación saludable ya que una buena nutrición es muy importante para la salud física y emocional.

## C. ESTILOS DE VIDA

### 1. HÁBITO DE FUMAR

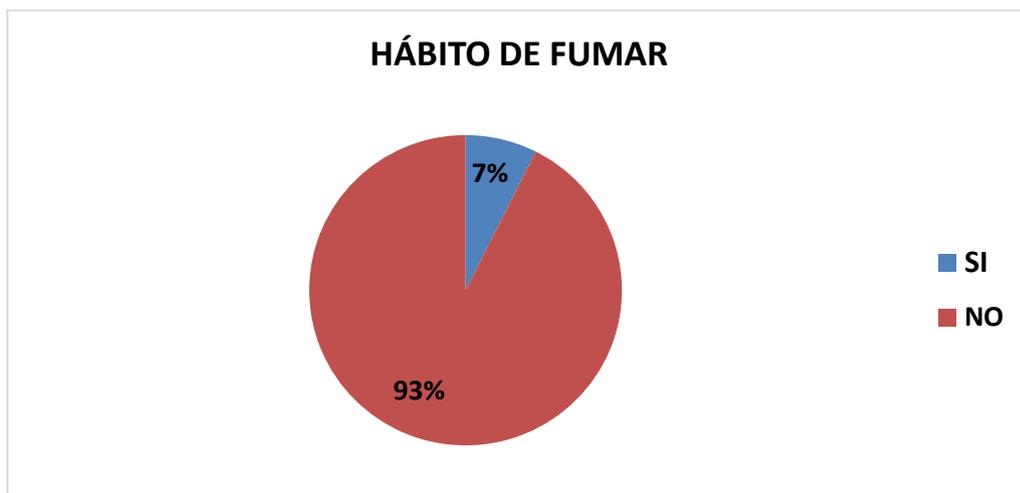
**TABLA N° 13. Hábito de fumar de los adultos mayores del club La providencia. Cantón Guano. Provincia de Chimborazo.**

HÁBITO DE FUMAR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	2	7%
NO	25	93%
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

**GRÁFICO N°13**



**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

En mayor porcentaje de adultos mayores no tiene el hábito de fumar, lo cual puede considerarse positivo para su salud. Estas personas indicaron que el fumar causa daños a la salud y más aún para la edad que tienen. En este grupo son pocas las personas que poseen este hábito, sin embargo, no lo hacen con frecuencia, mencionan hacerlo especialmente cuando hace mucho frío. A pesar de ello es importante dar a conocer a este grupo los perjuicios que tiene para su salud el cigarrillo.

## 2. CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

**TABLA N° 14. Consumo bebidas alcohólicas en los adultos mayores del club La Providencia. Cantón Guano. Provincia de Chimborazo.**

INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	5	19%
NO	22	81%
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

**GRÁFICO N°14**



**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

En relación al consumo del alcohol se puede observar que existe un mayor porcentaje de adultos mayores que no lo consume (81%), mientras que un 19% si consume bebidas alcohólicas; sin embargo, al compararlo con el porcentaje de adultos mayores que tiene el hábito de fumar (7%) (Ver gráfico N°13), podemos observar que existe un mayor consumo de alcohol que de cigarrillo. Esto puede explicarse debido a que el alcohol muchas veces está arraigado a su cultura, costumbres y tradiciones; además lo ingieren en los momentos en los que tienen que trabajar la tierra.

### 3. PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA

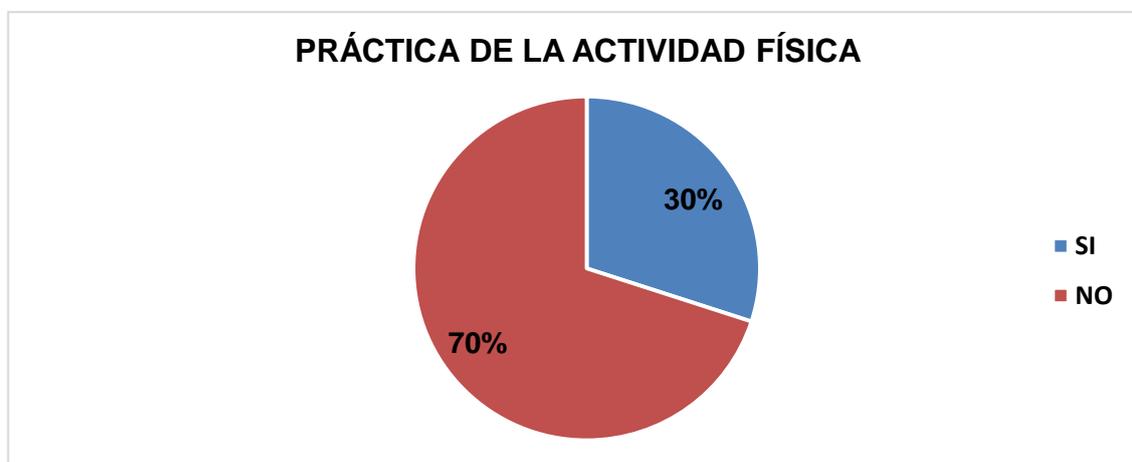
**TABLA N° 15. Práctica de la actividad física en los adultos mayores del club La Providencia. Cantón Guano. Provincia de Chimborazo.**

PRÁCTICA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	8	30%
NO	19	70%
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

**GRÁFICO N°15**



**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

En cuanto a la práctica de actividad física en el club de adultos mayores, el 70% mencionó que no la realiza, además agregaron no conocer sobre estos temas. El 30% menciona que la principal actividad que realizan es caminar, básicamente al lugar donde se encuentran sus terrenos o cuando se movilizan a diferentes lugares; es necesario promocionar estas actividades que les ayuda a tener mayor movilidad en su cuerpo y disminuye dolores en sus articulaciones.

#### 4. FRECUENCIA DE PRÁCTICA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA

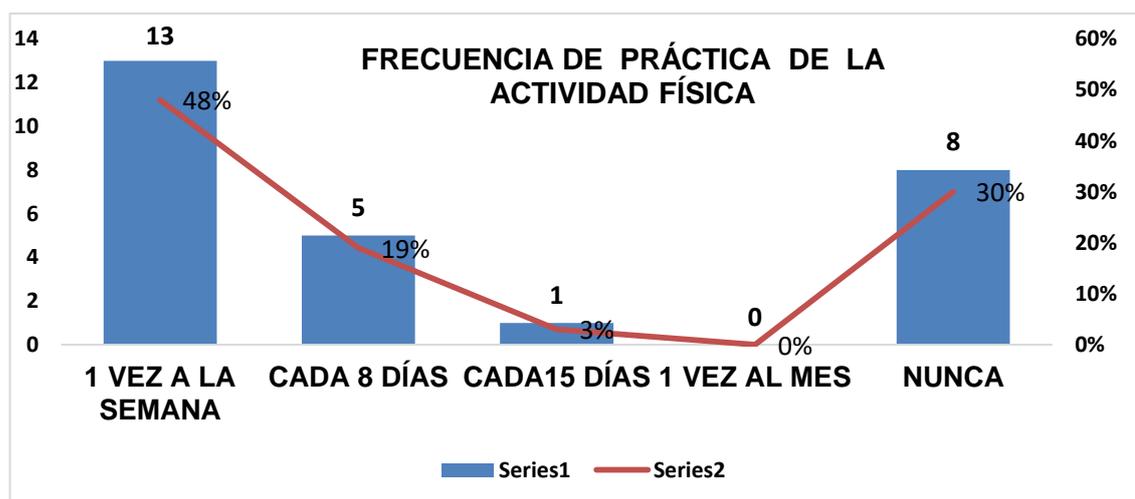
**TABLA N° 16. Frecuencia de práctica de la actividad física de los adultos mayores del club de La Providencia. Cantón Guano. Provincia de Chimborazo.**

FRECUENCIA DE PRÁCTICA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1 VEZ A LA SEMANA	13	48%
CADA 8 DÍAS	5	19%
CADA 15 DÍAS	1	3%
1 VEZ AL MES	0	0%
NUNCA	8	30%
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

Elaborado por: Paola Chacha.

**GRÁFICO N°16**



Fuente: Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

Elaborado por: Paola Chacha.

Según el criterio de los adultos mayores del club La Providencia en relación a la frecuencia de práctica de la actividad física, en su mayoría (48%) lo realiza una vez a la semana, el 19% lo realiza cada ocho días, especialmente cuando se reúnen los adultos mayores en el club. Pero la actividad que efectúan con más frecuencia es caminar mencionando que les ayuda a mantener la movilidad en su cuerpo, ya que es importante que los adultos mayores con movilidad reducida realicen actividades físicas para mejorar su equilibrio e impedir las caídas y así puedan llevar un mejor estilo de vida.

## 5. TIEMPO DESTINADO A REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA

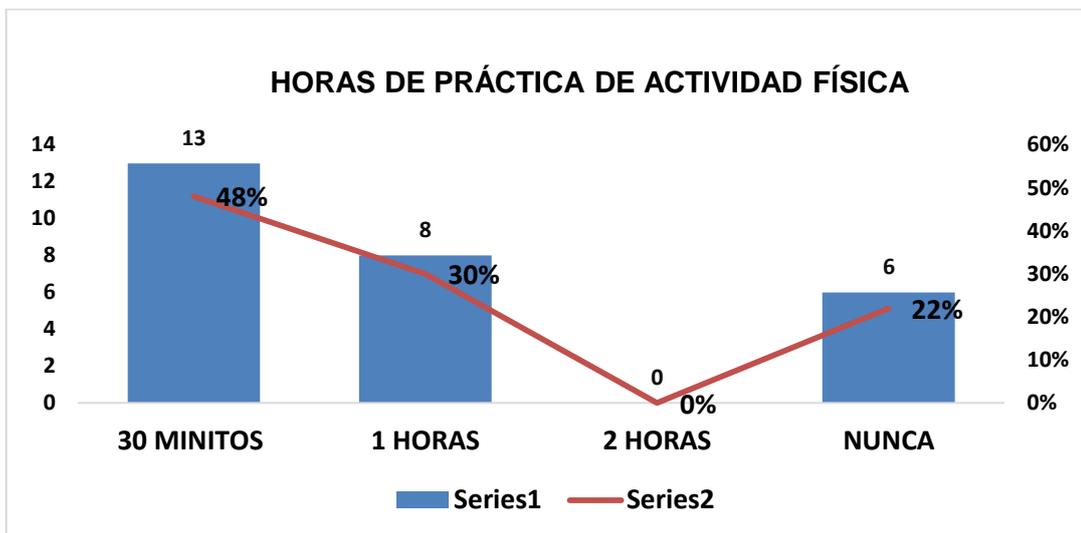
**TABLA N° 17. Horas de práctica de actividad física de los adultos mayores del club LA Providencia. Cantón Guano. Provincia de Chimborazo.**

PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
30 MINITOS	13	48%
1 HORA	8	30%
2 HORA	0	0%
NUNCA	6	22%
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

**GRÁFICO N°17**



**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

El 48% de adultos mayores menciona que practica actividad física 30 minutos al día, indican que caminar constantemente les hace sentir mejor, el 30% lo realiza 1 hora. Las personas que no realizan actividad física mencionan que para ellos es mejor estar en casa ver televisión, escuchar radio y realizar manualidades. Cabe recalcar que es muy importante trabajar con este grupo ya que están expuestos a enfermedades por ser sedentarios.

## 6. TIPO DE ACTIVIDAD

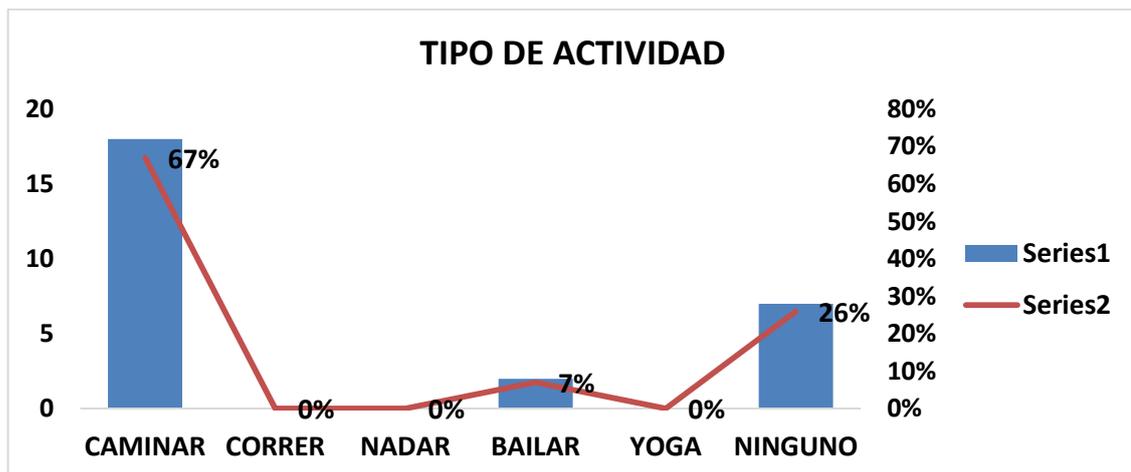
**TABLA N° 18. Tipo de actividad que realiza los adultos mayores del club La Providencia. Cantón Guano. Provincia de Chimborazo.**

TIPO DE ACTIVIDAD QUE REALIZA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CAMINAR	18	67%
CORRER	0	0%
NADAR	0	0%
BAILAR	2	7%
YOGA	0	0%
NINGUNO	7	26%
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

**GRÁFICO N°18**



**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

En cuanto al tipo de actividad que practica la mayoría (67%) de adultos mayores del club es caminar, mencionando que caminan diariamente en el trayecto de su casa hacia los terrenos, el 7% practica el baile cuando se reúnen en el Club, es una de las actividades que más les gusta practicar. A través de la práctica de la actividad física se puede prevenir enfermedades del corazón, enfermedades respiratorias, osteoporosis, diabetes entre otras.

## 7. CONSUMO DE AGUA

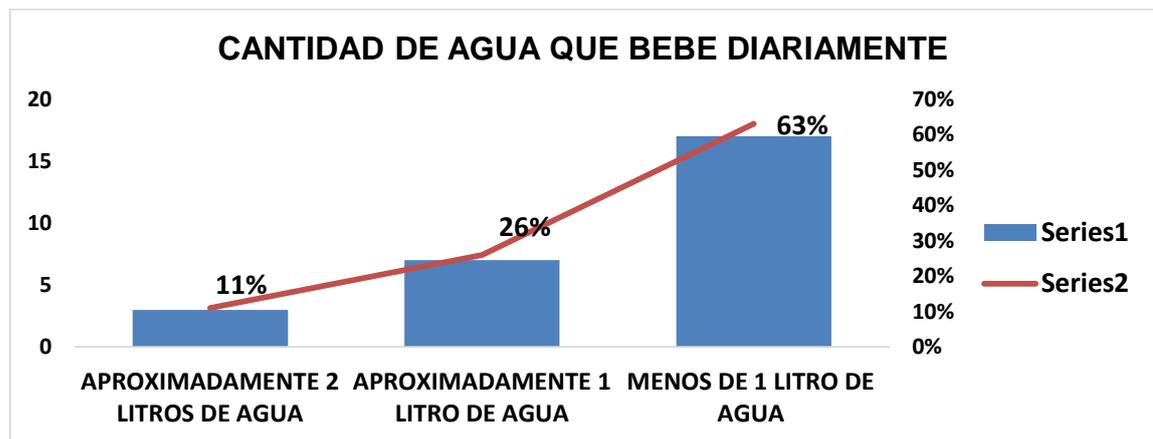
**TABLA N° 19. Cantidad de agua que beben diariamente los adultos mayores del club La Providencia. Cantón Guano. Provincia de Chimborazo.**

CANTIDA DE AGUA QUE BEBE DIARIAMENTE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
APROXIMADAMENTE 2 LITROS DE AGUA	3	11%
APROXIMADAMENTE 1 LITRO DE AGUA	7	26%
MENOS DE 1 LITRO DE AGUA	17	63%
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

**GRÁFICO N°19**



**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

En cuanto a la cantidad de agua que beben diariamente los adultos mayores del club La Providencia el 63% indicaron que beben menos de un litro de agua en el día siendo esto la mayoría; además mencionaron que no lo hacen porque no tienen sed esto se debe a la edad y a los cambios biológicos que se están dando en su cuerpo, por otra parte beben agua especialmente cuando realizan actividades agrícolas y sienten cansancio en sus cuerpos, siendo esto un problema para la salud. Cabe recalcar que el adulto mayor debe tomar agua por lo menos un litro y medio (6 a 8 vasos) distribuido en los alimentos y agua en distintas combinaciones.

## 8. HORAS DE SUEÑO

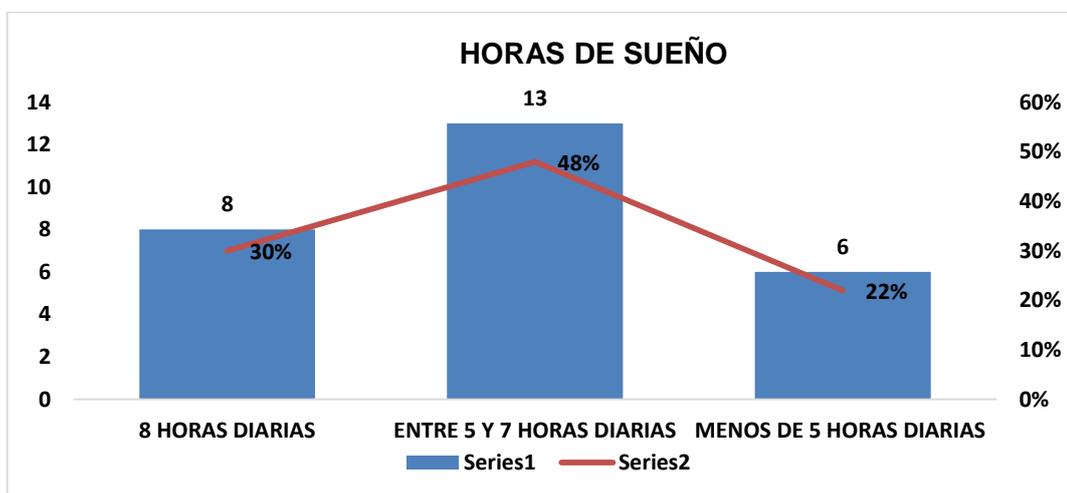
**TABLA N° 20. Horas de sueño de los adultos mayores del club La Providencia. Cantón Guano. Provincia de Chimborazo.**

HORAS DE SUEÑO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
8 HORAS DIARIAS	8	30%
ENTRE 5 Y 7 HORAS DIARIAS	13	48%
MENOS DE 5 HORAS DIARIAS	6	22%
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

**GRÁFICO N°20**



**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

El 48% de adultos mayores del club La Providencia tienen sus horas de sueño entre 5 a 7 horas diarias, el 30% entre 8 horas diarias y el 22% menos de 5 horas diarias, mencionan que se despiertan a la una o tres de la mañana y ya no pueden conciliar el sueño. En algunos casos, las horas de sueño disminuyen en los adultos mayores, debido a algunos factores entre los que se pueden mencionar aspectos psicoactivos como pérdida o abandono de familiares, por factores fisiológicos como dolores causados por artritis o algunos hábitos como el consumo de cafeína.

## 9. ALIMENTACIÓN

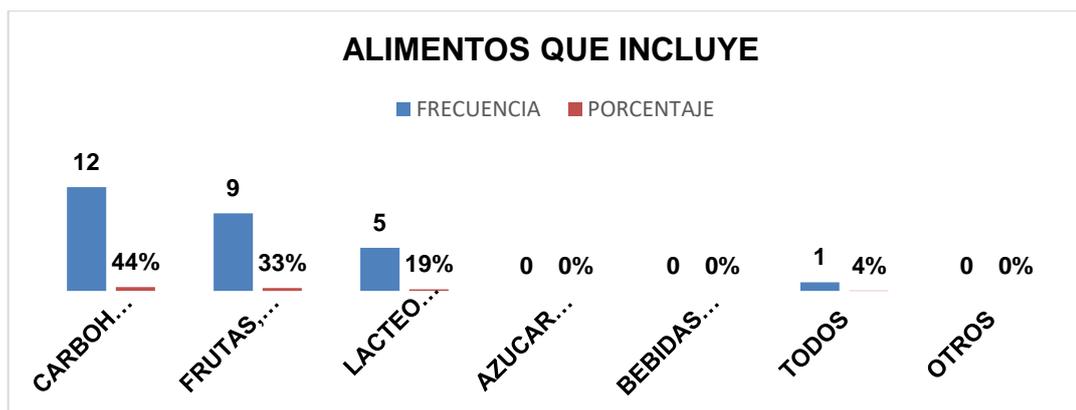
**TABLA N° 21. Alimentos que incluyen en la alimentación los adultos mayores del club La Providencia. Cantón Guano. Provincia de Chimborazo.**

ALIMENTOS QUE INCLUYE EN LA ALIMENTACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CARBOHIDRATOS CEREALES, PASTAS, PAN ,PAPAS , ARROZ	12	44%
FRUTAS, VERDURAS, HORTALIZAS, ACEITE DE OLIVA	9	33%
LACTEOS, CARNE, PESCADO, HUEVOS, YOGUR, QUESO , FRUTOS SECOS	5	19%
AZUCARES DULCES, PASTELES, CHOCOLATES	0	0%
BEBIDAS GASEOSAS	0	0%
TODOS	1	4%
OTROS	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

### GRÁFICO N°21



**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

El mayor porcentaje de adultos mayores consume carbohidratos en su dieta alimenticia, presentes en los cereales, pastas, pan, papas, arroz; solo el 33% consume frutas, verduras, hortalizas, el 19% consume lácteos, carne, pescado, huevos y apenas el 4% consume todos los alimentos. Es muy importante que el adulto mayor lleve una alimentación variada, equilibrada en la que diariamente se incluya frutas, verduras, lácteos, carbohidratos pero en pequeñas cantidades, además debe preferir las carnes blancas como el pescado, pollo y evitar las carnes rojas. Estos alimentos permiten vivir saludablemente y prevenir enfermedades por la mala alimentación.

## 10. AUTO MEDICACIÓN

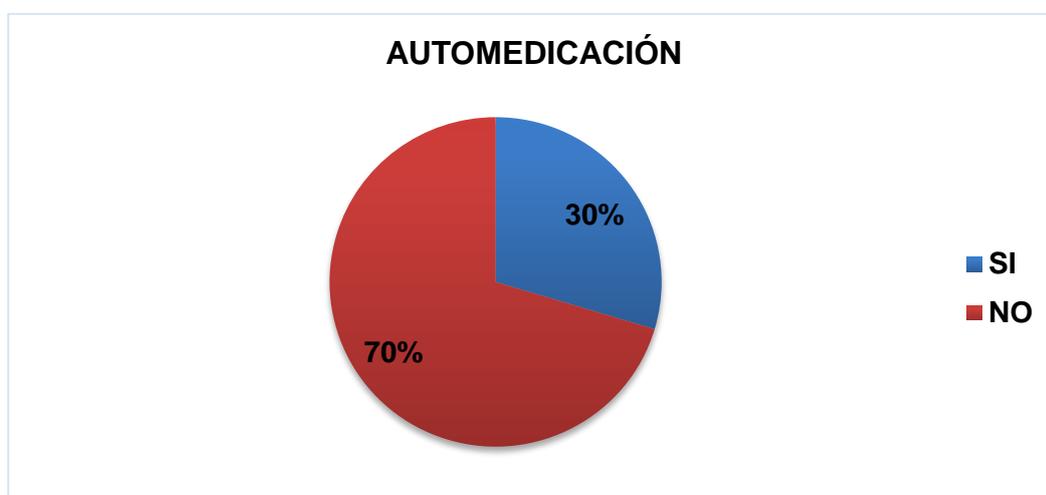
**TABLA N° 22. Auto medicación de los adultos mayores del club La Providencia. Cantón Guano. Provincia de Chimborazo.**

AUTO MÉDICA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	8	30%
NO	19	70%
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

**GRÁFICO N°22**



**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

El 70% de los adultos mayores no se auto médica, a pesar de que toman medicinas, lo hacen bajo prescripción médica cuando visitan al médico periódicamente, mientras que el 30% se auto médica y no se realiza chequeos médicos; por lo tanto cuando se enferman prefieren comprar los medicamentos para las dolencias que tienen, o a su vez utilizan plantas naturales propias del sector; otra de las causas (según los adultos mayores) es que en la parroquia la providencia el Sub Centro de Salud solo presta su atención los días miércoles.

## D. PATOLOGÍAS

### 1. ENFERMEDAD.

**TABLA N° 23. Padecimiento de enfermedad en los adultos mayores del club La Providencia. Cantón Guano. Provincia de Chimborazo.**

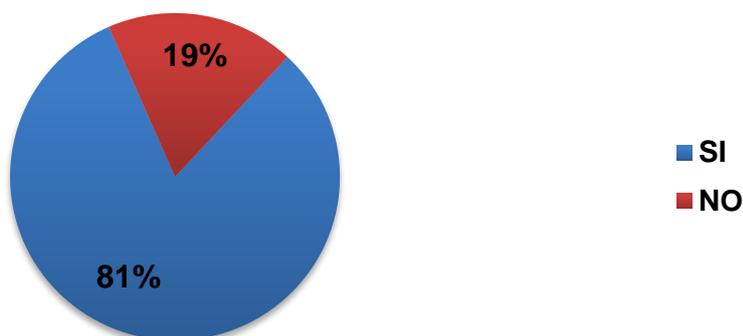
PADECE ALGUNA ENFERMEDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	22	81%
NO	5	19%
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

### GRÁFICO N°23

#### ENFERMEDAD QUE PADECE



**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

Los adultos mayores del club La Providencia en su mayoría (81%) padece de enfermedades entre las más comunes están: hipertensión arterial, artritis, osteoporosis, várices, etc. Por tal razón requiere de atención médica periódica, alimentación adecuada, actividades físicas de bajo rendimiento y estilos de vida saludable; si no lo hacen pueden desencadenar a otras enfermedades más graves.

## 2. ENFERMEDADES COMUNES

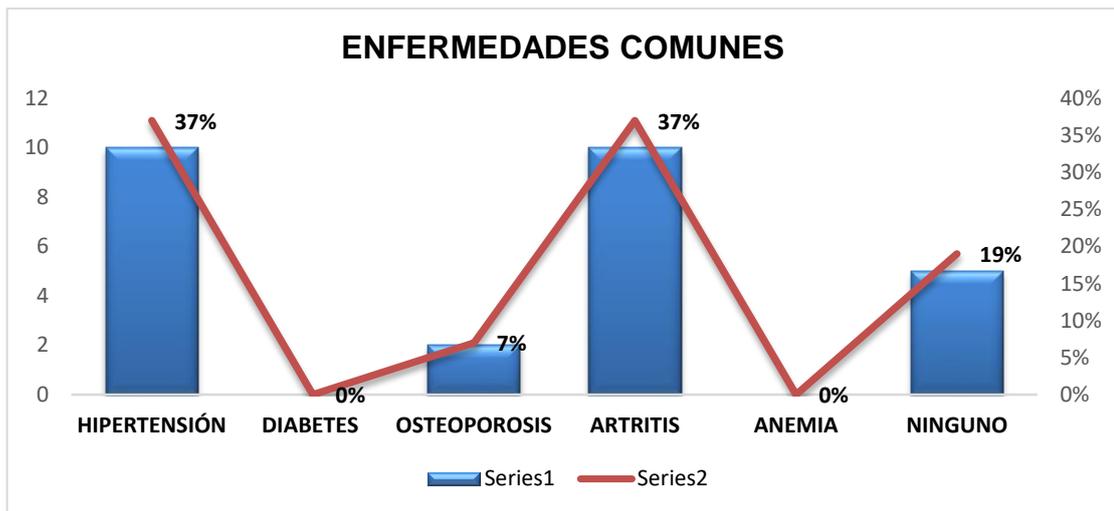
**TABLA N° 24. Enfermedades más comunes en los adultos mayores del club La Providencia. Cantón Guano. Provincia de Chimborazo.**

ENFERMEDADES QUE PADECE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
HIPERTENSIÓN	10	37%
DIABETES	0	0%
OSTEOPOROSIS	2	7%
ARTRITIS	10	37%
ANEMIA	0	0%
NINGUNO	5	19%
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

**GRÁFICO N°24**



**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

El 74% de los adultos mayores del club La Providencia padece de hipertensión arterial y artritis, el 7% padece osteoporosis, enfermedad que afecta especialmente a las mujeres, esto se debe al tipo de alimentación, falta de actividad física, consumo de medicamentos o la menopausia. Por tal razón es muy importante realizar actividad física, llevar una alimentación balanceada rica en calcio y en vitamina D y consumir medicamentos cuando sean necesario y así llevar un modo de vida sano.

### 3. VISIÓN

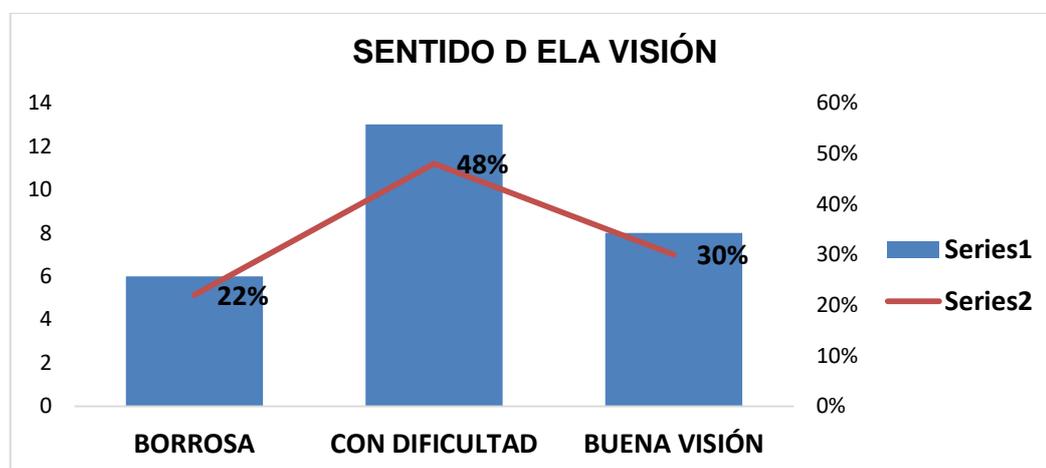
**TABLA N° 25. Sentido de la visión del club de los adultos mayores del club La Providencia Cantón Guano. Provincia de Chimborazo.**

SENTIDO DE LA VISIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BORROSA	6	22%
CON DIFICULTAD	13	48%
BUENA VISIÓN	8	30%
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

**GRÁFICO N°25**



**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

El 48% de adultos mayores del club La Providencia tiene problemas en la visión mencionando que les dificulta observar objetos lejanos, el 22% padece de una visión borrosa que impide la movilización y mirar objetos con claridad, exponiéndose a caídas por el mismo hecho que su visión se va disminuyendo día a día y esto representa un problema para su salud.

#### 4. AUDICIÓN

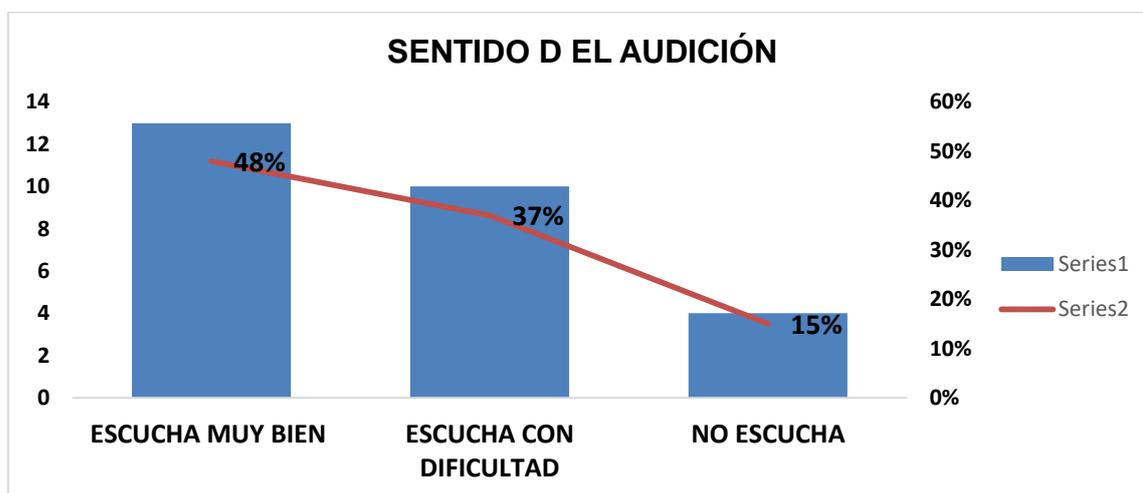
**TABLA N° 26. Sentido de la audición de los adultos mayores del club La Providencia Cantón Guano. Provincia de Chimborazo.**

SENTIDO DE LA AUDICIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ESCUCHA MUY BIEN	13	48%
ESCUCHA CON DIFICULTAD	10	37%
NO ESCUCHA	4	15%
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

**GRÁFICO N°26**



**Fuente:** Encuesta aplicada al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

El 48% de los adultos mayores en cuanto a su sentido de la audición es muy buena porque escuchan sin problemas, el 37% escuchan con dificultad. Y el 15% no escucha mencionando que deben acercarse y hablarles al oído para que facilite la captación de la información y puedan escuchar. Esta puede ser hereditaria o puede ser el resultado de un traumatismo, exposición reiterada a ruido, a medicamentos, infecciones en el oído recurrentes y por la mala alimentación.

## **“PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN EL CLUB DE ADULTOS MAYORES LA PROVIDENCIA. CANTÓN GUANO. PROVINCIA DE CHIMBORAZO. NOVIEMBRE 2014-ABRIL 2015”**

### **1. INTRODUCCIÓN**

El envejecimiento del ser humano es un proceso natural que se produce a través de todo el ciclo de vida. En el Cantón Guano Parroquia la Providencia se encuentra un grupo de adultos mayores entre hombres y mujeres de diferentes edades, a diario se observan caminar por las calles de la parroquia, en los patios de sus casas, trasladarse a sus terrenos a realizar diferentes actividades; la mayoría de ellos viven en compañía de sus pareja mientras que otros viven solos con sus mascotas.

En esta parroquia cuentan con un club de adultos mayores el mismo que lleva el nombre de La Providencia, trabajan en coordinación con la técnica del Ministerio de Inclusión Económico y Social (MIES) y la presidenta del Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial del Cantón Guano realizando diferentes actividades de recreación como manualidades, rifas, giras actividades físicas, etc.

En este Club no se habla mucho se salud por lo que se creó la necesidad de implementar la tesis de “Promoción de Estilos de Vida Saludable” que contribuirá a mejorar las condiciones de salud de los adultos mayores.

## **2. JUSTIFICACIÓN**

La presente investigación se realizó en el club de adultos mayores la Providencia. Cantón Guano. Provincia de Chimborazo. la cual se trabajó con una población de 27 adultos mayores entre hombres y mujeres.

Para determinar los principales problemas que existen en este grupo etario, se procedió a realizar una encuesta de diagnóstico de características sociodemográficas los cuales fueron analizados y evaluados de acuerdo a los resultados se extrajeron los principales problemas que tienen, con esto se procedió a la implementación de acciones para la promoción de estilos de vida, a través módulos educativos y prácticas.

El objetivo fundamental de este trabajo está encaminado a mejorar los estilos de vida de los adultos mayores así como la participación social e integral, ofreciendo educación para la salud, actividades recreativas, nutricionales y terapias de relajamiento que tiendan a mejorar su calidad de vida.

Es importante tratar este tema para elevar los conocimientos en estilos de vida saludable lo cual permitirá prevenir enfermedades graves a futuro.

### **3. OBJETIVOS**

#### **A. Objetivo general**

Promocionar estilos de vida saludable en adultos mayores del club “LA PROVIDENCIA” del Cantón Guano. Provincia de Chimborazo.

#### **B. Objetivos específicos**

1. Incrementar el nivel de conocimientos en estilos de vida saludable en los adultos mayores del club.
2. Fomentar la práctica de actividad física en los adultos mayores del Club.
3. Mejorar hábitos alimentarios en este grupo de población.
4. Diseñar material educativo en estilos de vida saludable dirigido a los adultos mayores.

#### **4. META**

A abril 2015 lograr un incremento del 60% en el nivel de conocimientos sobre estilos de vida saludable en los adultos mayores de la parroquia La Providencia.

Lograr que al menos el 80% de adultos mayores practique actividad física.

#### **5. METODÓLOGA**

##### **1. Ubicación y temporalización**

El club de adultos mayores La Providencia se encuentra ubicado en la cabecera parroquial, perteneciente al cantón Guano, provincia de Chimborazo a 45 minutos de la ciudad de Riobamba vía Penipe.

##### **2. Población beneficiaria**

Este grupo de estudio estuvo constituido por 27 adultos mayores entre hombres y mujeres.

##### **3. Métodos y técnicas**

###### **Métodos**

- Activo participativo.
- Lúdica.

###### **Técnicas**

- Lluvia de ideas.
- Dinámicas de ambientación.
- Charlas educativas.
- Video foros.
- Demostrativa.
- Bailo terapia.

##### **4. Recursos**

###### **Humanos**

- Club de adultos mayores la providencia.
- Técnicas de MIES.
- Personal de GAD parroquial la providencia.

## **Materiales**

- Papelotes.
- Marcadores.
- Esferográficos
- Hojas.
- Presentación en power point.
- Videos.
- Globos.
- Trípticos, afiches.
- Carpeta

## **Tecnológicos**

- Computadora.
- Proyector.
- Cámara
- Flash.
- Parlantes.

## 6. PLAN DE ACCIÓN

ACTIVIDAD	FECHA	RECURSOS	RESPONSABLE	RESULTADOS ESPERADOS
Aplicación de encuestas a los adultos mayores	28/ 01/ 2015	Materiales Transporte Formato de encuesta Materiales de oficina Humanos Adultos mayores Personal del GAD parroquial	Educadora para la salud Paola Chacha	Información para realizar los planes de clase y conocer el grupo de estudio.
Taller N° 1 Cambios biológicos psicológicos y sociales , sexualidad en el adulto mayor	04/ 02/2015	Materiales Transporte Hojas Esferos Materiales de oficina Humanos Adultos mayores Personal del GAD parroquial Técnicas del MIES	Educadora para la salud Paola Chacha	Adultos mayores que asisten al taller de capacitación y pongan en práctica lo aprendido.
Taller N° 2 Estilos de vida.	11/ 02/ 2015	Materiales Transporte Hojas Esferos Materiales de oficina Humanos Adultos mayores Técnicas del MIES	Educadora para la salud Paola Chacha Adultos mayores Técnicas del MIES	Adultos mayores que asisten al taller de capacitación y pongan en práctica lo aprendido.
Taller N° 3 Actividad física.	25 / 02/ 015	Materiales Transporte Hojas Esferos Materiales de oficina Humanos Adultos mayores Técnicas del MIES Personal del su centro de salud	Educadora para la salud Paola Chacha	Adultos mayores que asisten al taller de capacitación y pongan en práctica lo aprendido.
Taller N° 4	04/ 03/ 2015	Materiales Transporte	Educadora para la salud	Adultos mayores

Masajes de relajación.		Hojas Esferos Humanos Adultos mayores Técnicas del MIES Pasantes de la universidad	Paola Chacha	liberados de estrés.
Taller N° 5 Alimentación saludable.	11/ 03 /2015	Materiales Transporte Hojas Esferos Humanos Adultos mayores Técnicas del MIES Personal del su centro de salud	Educadora para la salud Paola Chacha	Adultos mayores capacitados en aprender a llevar una buena dieta equilibrada.
Taller N° 6 Calidad de sueño.	18/ 03 /2015	Materiales Transporte Hojas Esferos Humanos Adultos mayores Técnicas del MIES Personal del sub centro de salud	Educadora para la salud Paola Chacha	Adultos mayores que asisten al taller de capacitación y pongan en práctica lo aprendido.
Taller N° 7 Higiene personal.	25/03/2015	Materiales Transporte Hojas Esferos Humanos Adultos mayores Técnicas del MIES Personal del GAD parroquial	Educadora para la salud Paola Chacha	Adultos mayores que asisten al taller de capacitación y pongan en práctica lo aprendido.
Taller N° 8 Enfermedades comunes.	31/ 03/ 2015	Materiales Transporte Hojas Esferos Humanos Adultos mayores Técnicas del MIES	Educadora para la salud Paola Chacha	Adultos mayores que asisten al taller de capacitación y pongan en práctica lo aprendido.

## TALLER N° 1

**TEMA:** Cambios biológicos, psicológicos y sociales en el adulto mayor.

**OBJETIVO:** Explicar los cambios biológicos, psicológicos y sociales de los adultos.

**POBLACIÓN BENEFICIARIA:** Club de adultos mayores La Providencia.

**RESPONSABLE:** Paola Elizabeth Chacha Gualli.

**LUGAR:** Salón del GAD parroquial la Providencia.

**METODOLOGÍA:** Activo participativo, lúdica, charla educativa, lluvia de ideas, video foro.

**TIEMPO:** 60 minutos.

**FECHA:** 04 de Febrero del 2015.

CONTENIDOS	ACTIVIDAD	TIEMPO	Recursos		
			Humanos	Materiales	Económicos
<b>PRESENTACIÓN DE LA EDUCADORA</b>	Saludo de bienvenida a los/a participantes que asisten al taller, dando a conocer las indicaciones correspondientes para el transcurso de la actividad.	5 minutos	Educadora Adultos mayores	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Diapositivas</li> <li>➤ Computadora</li> <li>➤ Pantalla</li> <li>➤ Flash</li> <li>➤ Proyector</li> </ul>	Transporte Refrigerio
<b>DINÁMICA DE AMBIENTACIÓN</b>	Se Iniciará con una dinámica rompehielos la que permitirá un ambiente de confianza. "tingo tango "	10 minutos	Educadora	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Cámara</li> <li>➤ Trípticos</li> <li>➤ Esferográficos</li> <li>➤ Hoja de asistencia</li> </ul>	
<b>CONSTRUCCIÓN</b>	Se iniciará con una lluvia de ideas sobre el tema a tratarse	10	Educadora		
<b>PRESENTACIÓN DEL TEMA</b>	Qué son los cambios biológicos. Qué son los cambios psicológicos y sociales. Características La sexualidad en el adulto mayor.	30 minutos	Educadora		
<b>VIDEO REFLEXIVO</b>	"cuando sea viejo "	5 minutos	Educadora		
<b>EVALUACIÓN</b>	Preguntas y respuestas sobre el tema tratado	10 minutos	Educadora		

## DESARROLLO DEL TALLER N ° 1

**TEMA:** Cambios biológicos, psicológicos y sociales en el adulto mayor.

**Actividades Iniciales:** El taller se inició a las 10:30 a.m. con la presencia de los adultos mayores, se dio el saludo de bienvenida seguido de eso se explicó paso a paso las temáticas a tratar y qué relación tiene con el tema cambios biológicos psicológicos y sociales en el adulto mayor.

**Actividad de motivación:** Se realizó una dinámica rompehielos denominada “tingo tango” la misma que consiste en que los participantes se sienta en un círculo y el facilitador ira diciendo tingo tango posteriormente pasamos una pelota que ira rodando por las manos de todos los participantes, cuando el facilitador diga tango la persona que quede con la pelota tendrá que hacer una penitencia.

**Construcción de conocimientos.** Se empezó el taller con una lluvia de ideas para lo cual se pidió opiniones sobre el tema que iba ser tratado, posteriormente se entregó un tríptico a cada participante en el cual estaban todos los temas que iban a ser abordados. Seguido se explicó cada uno de los temas.

**Retroalimentación.** Para realizar la retroalimentación, se presentó un video de reflexión, “cuando sea viejo” al finalizar cada uno expreso su punto de vista.

**Evaluación:** Terminado el taller se realizaron preguntas sobre el tema tratado se pudo comprobar que hubo una participación positiva y espontánea; y una comprensión aceptable acerca del tema.

## TALLER N° 2

**TEMA:** Estilos de Vida.

**OBJETIVO:** Determinar los estilos de vida que llevan los adultos mayores.

**POBLACIÓN BENEFICIARIA:** Club de adultos mayores La Providencia.

**RESPONSABLE:** Paola Chacha Gualli.

**LUGAR:** Salón del GAD Parroquial.

**METODOLOGÍA:** Activo participativo, lúdica, charla educativa, lluvia de ideas.

**TIEMPO:** 60 minutos.

**FECHA:** 11 de Febrero del 2015.

CONTENIDOS	ACTIVIDAD	TIEMPO	Recursos		
			Humanos	Materiales	Económicos
<b>PRESENTACIÓN DE LA EDUCADORA</b>	Saludo de bienvenida a los/a participantes que asisten al taller, dando a conocer las indicaciones correspondientes para el transcurso de la actividad.	5 minutos	Grupo a capacitar  Educadora	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Papelotes</li> <li>➤ Marcadores</li> <li>➤ cámara</li> <li>➤ Trípticos</li> <li>➤ Esferográficos</li> <li>➤ Hoja de asistencia</li> </ul>	Transporte  Refrigerio
<b>DINÁMICA DE AMBIENTACIÓN</b>	Se Iniciará con una dinámica rompehielos la que permitirá un ambiente de confianza "El oso "	10 minutos	Educadora		
<b>CONSTRUCCIÓN</b>	Se iniciará con una lluvia de ideas sobre el tema a tratarse	10	Educadora		
<b>PRESENTACIÓN DEL TEMA</b>	Qué son los estilos de vida.  Factores de riesgo  Beneficios de los estilos de vida  Ejercicios de estiramiento	30 minutos	Educadora		

<b>EVALUACIÓN</b>	Preguntas y respuestas sobre el tema tratado	10 minutos	Educadora		
<b>DESPEDIDA</b>	Agradecimiento por la participación. Invitación para el próximo taller. Entrega de refrigerios y recolección de firmas de asistencia	5 minutos			

## DESARROLLO DEL TALLER N° 2

**TEMA:** Estilos de Vida

**Actividades Iniciales:** El taller se inició a las 10h30 a.m. se dio el saludo de bienvenida a los adultos mayores, luego se procedió a explicar el tema a tratar y el objetivo de la capacitación. Con la finalidad de dar a conocer los estilos de vida en los adultos mayores el cual permita incrementar el nivel de conocimientos.

**Actividad de Motivación:** Además se realizó una dinámica rompehielos denominada “dar el beso al oso” el facilitador entrega un oso de peluche el cual ira pasando por todos los participantes cada participante tendrá que ir dándole un beso en cualquier parte del cuerpo del oso, al finalizar cada participante deberá ir dándole un beso a la persona que está a su lado en lugar que dio el beso al oso con esta dinámica se pudo logra un ambiente de confianza y respeto.

**Construcción de Conocimientos:** Se empezó el taller con una lluvia de ideas para lo cual se pidió opiniones sobre los estilos de vida que llevan día a día, posteriormente se entregó un tríptico a cada participante el cual contenía los temas que iban a ser abordados. Seguido se explicó cada uno de los temas.

Al finalizar el taller se realizó con los adultos mayores ejercicios de estiramiento y relajación del cuerpo.

**Evaluación:** Para la evaluación de la actividad se realizaron preguntas y respuestas sobre los conceptos tratados, se pudo comprobar que hubo una buena comprensión de los temas por parte de los adultos mayores.

**Despedida:** Agradecimiento por la participación. Invitación para el próximo taller.

### TALLER N° 3

**TEMA:** Actividad Física.

**OBJETIVO:** Identificar los tipos de actividad física que pueden realizar los adultos mayores de acuerdo a su edad.

Practicar actividad física de acuerdo a las características del adulto mayor.

**POBLACIÓN BENEFICIARIA:** Club de adultos mayores La Providencia.

**RESPONSABLE:** Paola Chacha Gualli.

**LUGAR:** Salón de la junta parroquial.

**METODOLOGÍA:** Activo participativo, lúdica, charla educativa, lluvia de ideas.

**TIEMPO:** 75 minutos.

**FECHA:** 25 de Febrero del 2015.

CONTENIDOS	ACTIVIDAD	TIEMPO	Recursos		
			Humanos	Materiales	Económicos
<b>PRESENTACIÓN DE LA EDUCADORA</b>	Saludo de bienvenida a los/a participantes que asisten al taller, dando a conocer las indicaciones correspondientes para el transcurso de la actividad.	5 minutos	Grupo a capacitar Educadora	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Diapositivas</li> <li>➤ Computador</li> <li>➤ Pantalla</li> <li>➤ Flash</li> <li>➤ Proyector</li> <li>➤ Cámara</li> <li>➤ Parlante</li> <li>➤ Trípticos</li> </ul>	Transporte  Refrigerio
<b>DINÁMICA DE AMBIENTACIÓN</b>	Se iniciará con una dinámica rompehielos la que permitirá un ambiente de confianza "la pelota preguntona "	10 minutos	Educadora	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Esferográficos</li> <li>➤ Hoja de asistencia</li> </ul>	
<b>CONSTRUCCIÓN</b>	Se iniciará con una lluvia de ideas sobre el tema a tratarse	5 minutos	Educadora		

<p><b>PRESENTACIÓN DEL TEMA</b></p>	<p>Qué es la actividad física Ejercicio físico Sedentarismo Tipos de actividad física Beneficios</p> <p><b>Parte práctica</b> Ejercicios de calentamiento Bailo terapia.</p>	<p>20 minutos</p>	<p>Educadora</p>		
<p><b>EVALUACIÓN</b></p>	<p>Preguntas y respuestas sobre el tema tratado.</p>	<p>30 minutos</p>	<p>Educadora</p>		
<p><b>DESPEDIDA</b></p>	<p>Agradecimiento y planificación para la fecha, hora y lugar del próximo taller y despedida, entrega de refrigerios Recolección firmas.</p>	<p>5 minutos</p>	<p>Educadora</p>		

### DESARROLLO DEL TALLER N° 3

**TEMA:** Actividad Física.

**Actividades Iniciales:** El taller se inició con el saludo de bienvenida a los adultos mayores, se presentó el tema a tratar y el objetivo y mediante una lluvia de ideas se pidió que cada participante nos dé a conocer sobre el tema que se trató en el taller anterior.

**Actividad de Motivación:** Se realizó la dinámica la “pelota preguntona” la que consistía en pasar la pelota de manera rápida en donde los participantes iban dando su nombre y edad y le pasaba a la siguiente persona de forma imprevista el que hacia caer la pelota hacia una penitencia, a su vez hubo integración la misma que creó un ambiente de confianza en el grupo.

**Construcción de conocimientos:** Mediante una lluvia de ideas se pidió a los participantes que nos den opiniones sobre el tema de la actividad física, seguido se entregó un tríptico a cada participante el mismo que contenía todos los temas que iban a ser abordados ese momento. Seguido se explicó cada uno de los temas.

**Parte práctica:** Para la parte práctica se realizaron ejercicios de calentamiento de las articulaciones

- Empezamos con pequeños movimientos de la cabeza, movimiento de los hombros
- Movimiento de los brazos de arriba hacia abajo y pequeños movimientos giratorios de las manos abriendo y cerrando.
- Luego manos a la cintura para realizar movimientos giratorios de derecha e izquierda.
- Seguimos con el movimiento de las piernas de adelante hacia atrás.
- Terminamos con el movimiento de los tobillos realizando en forma circular

Luego de realizar todos los ejercicios de calentamiento iniciamos con la bailoterapia realizando todos los movimientos del cuerpo. Al finalizar se les pide a los participantes que inhalen y exhalen aire y posteriormente se les pide que tomen asiento todos los participantes quedan muy satisfechos y contentos.

**Evaluación:** Terminado el taller se realizaron preguntas sobre el tema tratado, se pudo comprobar que hubo una participación positiva y espontánea; y una comprensión aceptable acerca del tema.

**Despedida:** Agradecimiento por la participación e invitación para el próximo taller.

## TALLER N° 4

**TEMA:** Masajes de Relajación.

**OBJETIVO:** Liberar la tensión mental en los adultos mayores.

**POBLACIÓN BENEFICIARIA:** Club de adultos mayores la Providencia.

**RESPONSABLE:** Paola Elizabeth Chacha Gualli.

**LUGAR:** Salón del GAD parroquial

**METODOLOGÍA:** Activo participativo, lúdica, charla educativa, lluvia de ideas.

**TIEMPO:** 65 minutos.

**FECHA:** 04 de Marzo del 2015.

CONTENIDOS	ACTIVIDAD	TIEMPO	Recursos		
			Humanos	Materiales	Económicos
<b>PRESENTACIÓN DE LA EDUCADORA</b>	Saludo de bienvenida a los/a participantes que asisten al taller, dando a conocer las indicaciones correspondientes para el transcurso de la actividad.	5 minutos	Grupo a capacitar  Educadora	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Diapositivas</li> <li>➤ Computadora</li> <li>➤ Pantalla</li> <li>➤ Flash</li> <li>➤ Proyector</li> <li>➤ Cámara</li> <li>➤ Parlantes</li> <li>➤ Trípticos</li> </ul>	Transporte  Refrigerio
<b>DINÁMICA DE AMBIENTACIÓN</b>	Se Iniciará con una dinámica rompehielos la que permitirá un ambiente de confianza  “ El Florón ”	5 minutos	Educadora	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Esferográficos</li> <li>➤ Hoja de asistencia</li> <li>➤ Material para los masajes</li> <li>➤ Toalla</li> <li>➤ Aceites</li> <li>➤ Paños húmedos</li> <li>➤ Pomadas</li> </ul>	
<b>CONSTRUCCIÓN</b>	Se iniciará con una lluvia de ideas sobre el tema a tratarse.	5 minutos	Educadora		

<b>PRESENTACIÓN DEL TEMA</b>	<p>Qué es el masaje Efectos positivos del masaje Tipos de masajes Contra indicaciones.</p> <p><b>Parte práctica</b> masajes a los adultos mayores</p>	20 minutos	Educatora		
<b>EVALUACIÓN</b>	Preguntas y respuestas.	25 minutos	Educatora		
<b>DESPEDIDA</b>	agradecimiento y planificación para la fecha, hora y lugar del próximo taller y	5 minutos	Educatora		

## DESARROLLO DEL TALLER N° 4

**TEMA:** Masajes Relajantes.

**Actividades iniciales:** Se inició el taller con el saludo de bienvenida, se presentó el tema a tratar y el objetivo, se recordó el tema anterior mediante una lluvia de ideas, se pidió que cada participante nos dé a conocer sobre el tema que se trató en el taller anterior.

**Actividades de motivación:** Se realizó una dinámica rompehielos denominada “el florón” la misma que consistía en que cada participante debería juntar sus manos escondiendo el florón entre ellas, el facilitador dejara el florón entre las manos de algún participante mientras va cantando “El florón está en mis manos de mis manos ya paso las monjitas carmelitas se fueron a Popayán a buscar lo que han perdido debajo de la arrayán, al terminar el canto el facilitador pregunta al participante donde está el florón y debe adivinar entre sus compañeros y si no adivina pagará una penitencia.

**Construcción de conocimientos:** Se realizó una lluvia de ideas sobre qué son los masajes, así como también los beneficios de los masajes posteriormente se explicó el tema mencionado.

Para la parte práctica se realizaron masajes anti estrés a cada participante. Para el masaje se inició con fricción superficial que consiste en establecer el contacto con la piel del masajeado sin despegar la mano, fricción profunda consiste en el contacto con la piel deslizaremos lentamente con una presión leve de nuestra mano sobre la piel de la persona que recibe el masaje. Para terminar el masaje con una toalla secamos todo el exceso de aceite de la piel.

**Evaluación:** Terminado el taller se realizaron preguntas sobre el tema tratado se pudo comprobar que hubo una participación positiva y espontánea; y una comprensión aceptable acerca del tema.

**Despedida:** Agradecimiento por la participación e Invitación para el próximo taller.

## TALLER N° 5

**TEMA:** Alimentación Saludable.

**OBJETIVO:** Determinar la importancia de una dieta equilibrada para la salud del adulto mayor.

**POBLACIÓN BENEFICIARIA:** Club de adultos mayores La Providencia.

**RESPONSABLE:** Paola Elizabeth Chacha Gualli.

**LUGAR:** Salón del GAD parroquial.

**METODOLOGÍA:** Activo participativo, lúdica, charla educativa, lluvia de ideas.

**TIEMPO:** 60 minutos.

**FECHA:** 11 de Marzo del 2015.

CONTENIDOS	ACTIVIDAD	TIEMPO	Recursos		
			Humanos	Materiales	Económicos
<b>PRESENTACIÓN DE LA EDUCADORA</b>	Saludo de bienvenida a los/a participantes que asisten al taller, dando a conocer las indicaciones correspondientes para el transcurso de la actividad.	5 minutos	Grupo a capacitar Educadora	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Diapositivas</li> <li>➤ Carteles</li> <li>➤ Computadora</li> <li>➤ Pantalla</li> <li>➤ Flash</li> <li>➤ Proyector</li> <li>➤ Cámara</li> <li>➤ Parlante</li> <li>➤ Trípticos</li> </ul>	Transporte Refrigerio
<b>DINÁMICA DE AMBIENTACIÓN</b>	Se Iniciaré con una dinámica rompehielos la que permitirá un ambiente de confianza.  "el rey manda "	5 minutos	Educadora	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Esferográficos</li> <li>➤ Hoja de asistencia</li> <li>➤ Globos, serpentinas</li> <li>➤ Mesa, mantel</li> <li>➤ Alimentos como frutas verduras. Carbohidratos.</li> </ul>	
<b>CONSTRUCCIÓN</b>	Se iniciará con una lluvia de ideas sobre el tema a tratarse	5 minutos	Educadora		

<b>PRESENTACIÓN DEL TEMA</b>	<p>Qué es alimentación saludable</p> <p>Funciones de cada nutriente.</p> <p>Recomendaciones sobre las bebidas.</p> <p>Recomendaciones del consumo de alimentos</p> <p><b>Parte práctica</b></p> <p>Preparación de los alimentos.</p>	30 minutos	Educadora		
<b>EVALUACIÓN</b>	Preguntas y respuestas sobre el tema tratado.	10 minutos	Educadora		
<b>DESPEDIDA</b>	<p>agradecimiento y planificación para la fecha, hora y lugar del próximo taller y despedida, entrega de refrigerios</p> <p>Recolección firmas</p>	5 minutos	Educadora		

## DESARROLLO DEL TALLER N° 5

**TEMA:** Alimentación saludable.

**Actividades iniciales:** Se inició el taller con el saludo de bienvenida se presentó el tema a tratar y el objetivo, para recordar el tema anterior mediante una lluvia de ideas se pidió que cada participante nos den a conocer sobre el tema que se trató en el taller anterior.

**Actividades de motivación:** Se realizó una dinámica rompehielos denominada “el rey manda” la misma que consistía en que los y las participantes forman un círculo el facilitador explica en que consiste en la dinámica y pide que uno de los participantes sea el rey, el mismo que empezara a impartir órdenes sencillas como el rey manda a que todos se cambien de puesto o el rey manda que todos se den un abrazo los participantes que no realizaban estas órdenes hacia un penitencia al finalizar la dinámica.

**Construcción de conocimientos:** Para dar inicio con la capacitación se inició con lluvia de ideas sobre los alimentos que consumen a diario, así como también cuanta cantidad de agua beben, posteriormente se hizo la entrega de un tríptico en el cual estaban todos los temas que iban a ser abordados seguido se explicó el tema mencionad.

**Parte práctica:** Posteriormente se expusieron todos los alimentos que son necesarios para el adulto mayor. Seguido cada participante fue degustando de los alimentos que estaban preparados.

**Evaluación:** Terminado el taller se realizaron preguntas sobre el tema tratado se pudo comprobar que hubo una participación positiva y espontánea; y una comprensión aceptable acerca del tema.

**Despedida:** Agradecimiento por la participación e Invitación para el próximo taller.

## TALLER N° 6

**TEMA:** Calidad de Sueño.

**OBJETIVO:** Determinar la calidad de sueño de los adultos mayores del club.

**POBLACIÓN BENEFICIARIA:** Club de adultos mayores La Providencia.

**RESPONSABLE:** Paola Elizabeth Chacha Gualli.

**LUGAR:** Salón del GAD parroquial.

**METODOLOGÍA:** Activo participativo, lúdica, charla educativa, lluvia de ideas.

**TIEMPO:** 60 minutos.

**FECHA:** 18 de Marzo del 2015.

CONTENIDOS	ACTIVIDAD	TIEMPO	Recursos		
			Humanos	Materiales	Económicos
<b>PRESENTACIÓN DE LA EDUCADORA</b>	Saludo de bienvenida a los/a participantes que asisten al taller, dando a conocer las indicaciones correspondientes para el transcurso de la actividad.	5 minutos	Grupo a capacitar  Educadora	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Diapositivas</li> <li>➤ Computadora</li> <li>➤ Pantalla</li> <li>➤ Flash</li> <li>➤ Proyector</li> </ul>	Transporte  Refrigerio
<b>DINÁMICA DE AMBIENTACIÓN</b>	Se Iniciará con una dinámica rompehielos la que permitirá un ambiente de confianza  "nombres en el aire"	5 minutos	Educadora	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Cámara</li> <li>➤ Parlante</li> <li>➤ Trípticos</li> <li>➤ Esferográficos</li> <li>➤ Hoja de asistencia</li> </ul>	
<b>CONSTRUCCIÓN</b>	Se iniciará con una lluvia de ideas sobre el tema a tratarse.	5 minutos	Educadora		

<b>PRESENTACIÓN DEL TEMA</b>	<p>Qué es el sueño  Tipos de sueño  Características del sueño  Insomnio  Trastorno del sueño  Recomendaciones</p>	30 minutos	Educadora		
<b>EVALUACIÓN</b>	<p>Preguntas y respuestas sobre el tema tratado.</p>	10 minutos	Educadora		
<b>DESPEDIDA</b>	<p>agradecimiento y planificación para la fecha, hora y lugar del próximo taller y despedida, entrega de refrigerios</p> <p>Recolección firmas</p>	5 minutos	Educadora		

## DESARROLLO DEL TALLER N° 6

**TEMA:** Calidad de Sueño.

**Actividades iniciales:** Se inició el taller con el saludo de bienvenida a los participantes, luego se procedió a explicar el tema a tratar y el objetivo de la capacitación. Para recordar el tema anterior mediante una lluvia de ideas se pidió que cada participante nos dé a conocer sobre el tema que se trató en el taller anterior.

**Actividad de motivación:** Se realizó la dinámica rompehielos denominada “nombre en el aire” todos los participantes forman un círculo el facilitador explica en que consiste la dinámica en el cual pide que todos los participantes escriban sus nombres en el aire primero con su mano derecha y luego con su mano izquierda para finalizar se les pide que escriban sus nombres con las dos manos al mismo tiempo con esta dinámica se pudo lograr un ambiente de confianza y respeto en el grupo la cual fue divertido.

**Construcción de conocimientos:** Se empezó el taller con una lluvia de ideas para lo cual se pidió las opiniones a cada participante sobre la calidad de sueño que llevan a diario. Seguido se explicó el tema mencionado.

**Evaluación:** Para la evaluación de la actividad se realizaron preguntas y respuestas sobre los conceptos tratados, se pudo comprobar que hubo una buena comprensión de los temas por parte de los adultos mayores.

**Despedida:** Agradecimiento por la participación de cada uno e Invitación para el próximo taller.

## TALLER N° 7

**TEMA:** Higiene Personal.

**OBJETIVO:** Determinar la importancia de la higiene personal en los adultos mayores.

**POBLACIÓN BENEFICIARIA:** Club de adultos mayores La Providencia.

**RESPONSABLE:** Paola Elizabeth Chacha Gualli.

**LUGAR:** Salón del GAD parroquial.

**METODOLOGÍA:** Activo participativo, lúdica, charla educativa, lluvia de ideas.

**TIEMPO:** 60 minutos.

**FECHA:** 25 de Marzo del 2015.

CONTENIDOS	ACTIVIDAD	TIEMPO	Recursos		
			Humanos	Materiales	Económicos
<b>PRESENTACIÓN DE LA EDUCADORA</b>	Saludo de bienvenida a los/a participantes que asisten al taller, dando a conocer las indicaciones correspondientes para el transcurso de la actividad.	5 minutos	Grupo a capacitar Educadora	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Diapositivas</li> <li>➤ Computadora</li> <li>➤ Pantalla</li> <li>➤ Flash</li> <li>➤ Proyector</li> <li>➤ Cámara</li> <li>➤ Parlante</li> </ul>	Transporte Refrigerio
<b>DINÁMICA DE AMBIENTACIÓN</b>	Se Iniciará con una dinámica rompehielos la que permitirá un ambiente de confianza  “los nombres completos”	5 minutos	Educadora	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Trípticos</li> <li>➤ Esferográfico</li> <li>➤ Hoja de asistencia</li> </ul>	
<b>CONSTRUCCIÓN</b>	Se iniciará con una lluvia de ideas sobre el tema a tratarse Higiene personal física	5 minutos	Educadora Educadora		
<b>PRESENTACIÓN DEL TEMA</b>	Lavado de manos De cabello, pies cuidado dudado de la boca, oídos, nariz, ojos vestimenta y piel.	20 minutos			

<b>EVALUACIÓN</b>	Preguntas y respuestas sobre el tema tratado.	20 minutos	Educadora		
<b>COMPROMISO CIERRE</b>	agradecimiento y planificación para la fecha, hora y lugar del próximo taller y despedida, entrega de refrigerios  Recolección firmas	5 minutos	Educadora		

## DESARROLLO DEL TALLER N° 7

**TEMA:** Higiene Personal.

**Actividades iniciales:** Se inició el taller con el saludo de bienvenida a los participantes, luego se procedió a explicar el tema a tratar y el objetivo de la capacitación. Para recordar el tema anterior mediante una lluvia de ideas se pidió que cada participante nos dé a conocer sobre el tema que se trató en el taller anterior.

**Actividad de motivación:** Se realizó la dinámica rompehielos denominada “los nombres completos” todos los participantes forman un círculo el facilitador explica en que consiste la dinámica en el cual cada participante tendrá en su mano una tarjeta con el nombre de su compañero, seguido todos irán bailando en círculo al final se detendrá la música y cada quien deberá entregar la tarjeta a su dueño, la persona que no entregaba pronto tendría una penitencia. Con esta dinámica se pudo lograr un ambiente de confianza y respeto en el grupo.

**Construcción de conocimientos:** Se empezó el taller con una lluvia de ideas para lo cual se pidió las opiniones a cada participante sobre higiene personal. Seguido se explicó la importancia de la higiene, el cuidado que deben tener los adultos mayores al momento que están realizando su aseo personal.

**Evaluación:** Terminado el taller se realizaron preguntas sobre el tema tratado se pudo comprobar que hubo una participación positiva y espontánea; y una comprensión aceptable acerca del tema.

**Despedida:** Agradecimiento por la participación y planificación para el próximo taller.

## TALLER N° 8

**TEMA:** Enfermedades Comunes.

**OBJETIVO:** Determinar las enfermedades que se presentan en los adultos mayores.

**POBLACIÓN BENEFICIARIA:** Club de adultos mayores La Providencia.

**RESPONSABLE:** Paola Elizabeth Chacha Gualli.

**LUGAR:** Salón del GAD parroquial.

**METODOLOGÍA:** Activo participativo, lúdica, charla educativa, lluvia de ideas.

**TIEMPO:** 60 minutos.

**FECHA:** 31 de Marzo del 2015.

CONTENIDOS	ACTIVIDAD	TIEMPO	Recursos		
			Humanos	Materiales	Económicos
<b>PRESENTACIÓN DE LA EDUCADORA</b>	Saludo de bienvenida a los/a participantes que asisten al taller, dando a conocer las indicaciones correspondientes para el transcurso de la actividad.	5 minutos	Grupo a capacitar Educadora	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Diapositivas</li> <li>➤ Computadora</li> <li>➤ Pantalla</li> <li>➤ Flash</li> <li>➤ Proyector</li> <li>➤ Cámara</li> <li>➤ Parlante</li> </ul>	Transporte Refrigerio
<b>DINÁMICA DE AMBIENTACIÓN</b>	Se Iniciará con una dinámica rompehielos la que permitirá un ambiente de confianza  "las olas "	5 minutos	Educadora	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Trípticos</li> <li>➤ Esferográfico</li> <li>➤ Hoja de asistencia</li> </ul>	
<b>CONSTRUCCIÓN</b>	Se iniciará con una lluvia de ideas sobre el tema a tratarse	5 minutos	Educadora		
<b>PRESENTACIÓN DEL TEMA</b>	Tipos de enfermedades.				

	Gripes, artritis, artrosis, desnutrición, mareos, hipertrofia, sordera, problemas visuales, hipertensión. Medidas preventivas Recomendaciones	20 minutos	Educadora		
<b>EVALUACIÓN</b>	Preguntas y respuestas sobre el tema tratado.	20 minutos	Educadora		
<b>DESPEDIDA</b>	agradecimiento y planificación para la fecha, hora y lugar del próximo taller y despedida, entrega de refrigerios  Recolección firmas	5 minutos	Educadora		

## DESARROLLO DEL TALLER N° 8

**TEMA:** Enfermedades Comunes.

**Actividades iniciales:** Se inició el taller con el saludo de bienvenida se presentó el tema a tratar y el objetivo, para recordar el tema anterior mediante una lluvia de ideas se pidió que cada participante nos den a conocer sobre el tema que se trató en el taller anterior.

**Actividades de motivación:** Se presentó una dinámica rompehielos denominada “las olas” la misma que consistía en que todos los participantes se sientan en un círculo el facilitador explica la dinámica cuando diga ola a la derecha todos deberán recorrer un silla lo más pronto que pueda, lo mismo si dice hola a la izquierda todos deberán hacer lo mismo cuando diga tormenta todos deberán cambiarse de asiento la persona que se queda parado pagara una penitencia al finalizar la dinámica.

**Construcción de conocimientos:** Se inició el taller con una lluvia de ideas de las enfermedades que padecen los adultos mayores cada uno iba dando su opinión posteriormente se explicó el tema mencionado y se proyectó imágenes de las enfermedades que se dan en el adulto mayor.

**Evaluación:** Terminado el taller se realizaron preguntas sobre el tema tratado se pudo comprobar que hubo una participación positiva y espontánea; y una comprensión aceptable acerca del tema.

**Despedida:** Agradecimiento a todos los participantes por la colaboración en todas las actividades realizadas.

## **7. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN**

### **7.1 Evaluación de Proceso**

- Para cada intervención educativa se utilizaron diferentes metodologías como: activa participativa, lluvia de ideas, charlas educativas al finalizar cada una de las actividades se realizó una evaluación a través de preguntas, respuestas y parte práctica. Además se utilizaron juegos, dinámicas para facilitar una mejor comprensión al grupo.
- Se diseñó material educativo con contenidos, gráficos, claros y sencillos para facilitar su aprendizaje.
- Se realizó una feria de salud de la alimentación saludable denominada “Come bien, come rico” con los adultos mayores.
- Para la evolución final se aplicó una encuesta para determinar si mejoraron sus conocimientos en base a los temas expuestos.

**CUADRO COMPARATIVO DE LOS CONOCIMIENTOS ANTES Y DESPUÉS DE LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA. CANTÓN GUANO. PROVINCIA DE CHIMBORAZO.**

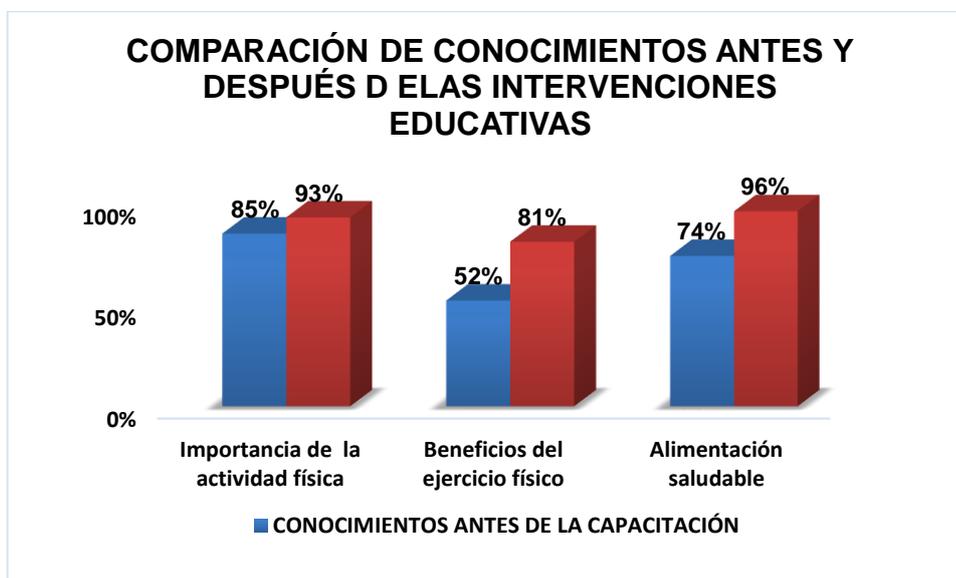
**TABLA N° 26**

<b>CONOCIMIENTOS</b>	<b>CONOCIMIENTOS ANTES DE LA CAPACITACIÓN</b>	<b>CONOCIMIENTOS DESPUÉS DE LA CAPACITACIÓN</b>
<b>Importancia de la actividad física</b>	85%	93%
<b>Beneficios del ejercicio físico</b>	52%	81%
<b>Alimentación saludable</b>	74%	96%

**Fuente:** Encuestas aplicadas antes y después al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

**GRAFICÓ N° 26**



**Fuente:** Encuestas aplicadas antes y después al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

En la tabla comparativa se puede observar cambios en el nivel de conocimientos de los adultos mayores antes y después de la intervención. así tenemos que en relación a la importancia de la actividad físico hubo un incremento de conocimientos del 85% al 93%, en el tema sobre los beneficios del ejercicio físico se logró un incremento del 52% a 81%, en esta parte los adultos mayores indicaron que uno de los beneficios que recibieron al poner en práctica fue que sintieron notablemente la disminución de las dolencias en sus articulaciones, y sobre la importancia de la alimentación se observa un incremento del 74% al 96%.

Esto nos demuestra que fue positiva la intervención realizada con los adultos ya que elevaron sus niveles de conocimiento en los diferentes temas tratados los mismos que fueron abordados con sus respectivas prácticas y utilización de metodologías adecuadas aptas para este grupo.

**CUADRO COMPARATIVO DE ESTILOS DE VIDA ANTES Y DESPUÉS DE LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LA PROVIDENCIA. CANTÓN GUANO. PROVINCIA DE CHIMBORAZO.**

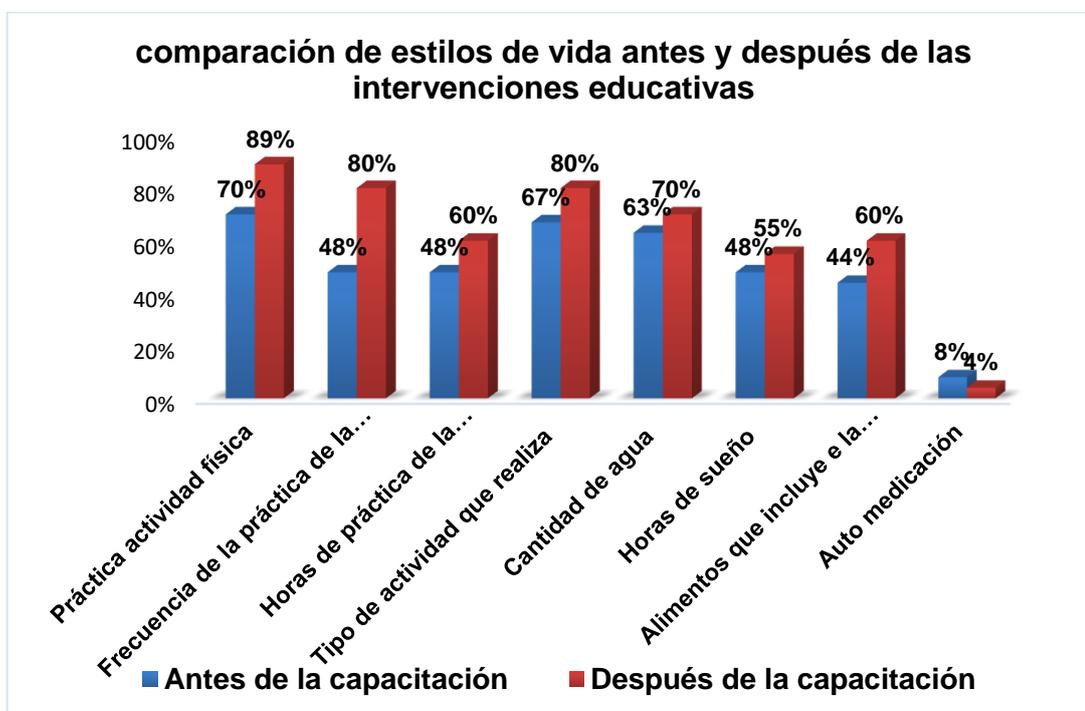
**TABLA N° 27**

CONTENIDOS	ANTES DE LA CAPACITACIÓN	DESPUÉS DE LA CAPACITACIÓN
Práctica actividad física	70%	89%
Frecuencia de la práctica de la actividad física	48%	80%
Horas de práctica de la actividad física	48%	60%
Tipo de actividad que realiza	67%	80%
Cantidad de agua	63%	70%
Horas de sueño	48%	55%
Alimentos que incluye e la alimentación	44%	60%
Auto medicación	8%	4%

**Fuente:** Encuestas aplicadas antes y después al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

**GRÁFICO N° 27**



**Fuente:** Encuestas aplicadas antes y después al club de adultos mayores la providencia.

**Elaborado por:** Paola Chacha.

En la tabla comparativa se puede observar cambios en estilos de vida de los adultos mayores, se puede observar que en relación a la práctica de actividad física hubo un incremento de que realizaban esta actividad, del 70% al 89%. en la frecuencia de la práctica de actividad física se elevó del 48% a 80%; en horas de práctica de la actividad física del 48% al 60%; en el tipo de actividad que realiza del 67% a 70%; En cuanto al consumo de agua el 63% tomaban menos de un litro, actualmente revelaron que el 70% beben de 5 a 6 vasos existiendo una mejoría; en las horas de sueño el 48% dormían menos de 5 horas, en la evaluación indicaron que el 55% duermen entre 5 a 7 horas; en la alimentación el 44% consumían solo carbohidratos, después de la intervención el 60% indicó que realizan una combinación de todos los alimentos en la cual incluyen frutas, lácteos, verduras, hortalizas, cereales, carnes, carbohidratos y azúcares, sal, grasa en mínimas cantidades debido a las patologías que tienen; en la auto medicación se redujo del 8% al 4% ya que ellos asisten al control médico frecuentemente.

## VII. CONCLUSIONES

- ❖ En el estudio de las características sociodemográficas de los adultos mayores del Club La Providencia se determinó que existen personas en edades comprendidas entre 75 y 80 años, que sólo cuentan con el nivel de instrucción primaria, hay que mencionar también que la principal actividad de subsistencia es la agricultura.
- ❖ En cuanto al grado de conocimientos sobre estilos de vida que poseen los adultos mayores se determinó que el 85% no conocía sobre la importancia de la actividad física y sus beneficios, el 74% desconocía sobre la alimentación saludable. En relación a estilos de vida el 70% no practicaba actividad física y el 44% consumía una gran cantidad de carbohidratos en su dieta.
- ❖ Es importante recalcar que refiriéndonos a patologías se pudo identificar que el 37% de los adultos mayores tiene problemas de artritis, y un 7% sufre de osteoporosis.
- ❖ Tomando en cuenta las características y necesidades de los adultos mayores del club, se desarrollaron acciones de promoción de estilos de vida saludable a través de talleres con una metodología activo-participativa y lúdica, lo cual contribuyó al mejoramiento de sus estilos de vida.
- ❖ Durante las intervenciones, se observó el interés y la participación activa de los adultos mayores frente a los temas que se desarrollaron como: bailo terapia, juegos lúdicos, video foro entre otros.
- ❖ Se promocionaron estilos de vida saludable en los adultos mayores del club, observando al final del programa un cambio importante en el nivel de conocimientos sobre temas relacionados a su salud, así como la adopción de comportamientos saludables como la práctica de actividad física y una dieta más equilibrada.

## **VIII. RECOMENDACIONES**

- ❖ Se recomienda el seguimiento y continuidad del programa en el Club La Providencia bajo la responsabilidad de la profesional del MIES para fomentar una cultura de práctica en los adultos mayores para el mejoramiento de sus condiciones de vida.
- ❖ Se sugiere que a través de la coordinación del MIES se replique el programa, en otros centros gerontológicos para que beneficie a más adultos mayores.
- ❖ Es importante que el sub centro de salud brinde atención médica por lo menos 3 veces a la semana puesto que los adultos mayores presentan enfermedades crónico degenerativas, y otras patologías que requieren de un control médico continuo.
- ❖ Es necesario que los clubes y asilos de adultos mayores cuenten dentro de su grupo de profesionales con un Educador para la Salud quien, conoce la aplicación adecuada este tipo de programas, además brinda el apoyo y aporte necesario para mejorar los estilos de vida no solo en los adultos mayores sino en toda la población.

## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA.

1. **Anzola, E.** Atención para los ancianos un desafío para los años noventa: Características democráticas. Página 3. Washington 1994. OPS. **(1)**  
2014 – 11 – 27
  
2. **Aguilar, R.** Promoción de estilos de vida saludables: Prevención de Enfermedades Crónicas en el Adulto Mayor. Chile 2012, abril 5. OPS/OMS. [En línea] **(2)**  
<http://www.paho.org>  
2014 – 11 – 27
  
3. **Álvarez, P. Pazmiño, L. Villalobos, A. Villacís, J.** Ministerio de Salud Pública. Dirección de normalización del SNS. Normas y Protocolos de la Atención Integral de los Adultos Mayores. 3.2 Transición Epidemiológica. Páginas 20-22 Edición, Jonathan Barragán. Quito, Ecuador 2010. Mayo 25. [En línea] **(3)**  
<https://www.iess.gob.ec>  
2014 – 11 – 27
  
4. **Arce, T. Bonete .M** .Estilos de vida asociados a problemas crónico degenerativos de los adultos mayores que acuden al servicio de clínica del hospital Vicente corral Moscoso 2010. Tesis de grado. Licenciadas en enfermería. Cuenca .Universidad de Cuenca 2011. [En línea] **(5)**  
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/>  
2014 – 11 – 27
  
5. **Álvarez, P. Pazmiño, L. Villalobos, A. Villacís, J.** Ministerio de Salud Pública. Dirección de normalización del SNS. Normas y Protocolos

de la Atención Integral de los Adultos Mayores. II Marco Jurídico. Página 15 Edición, Jonathan Barragán. Constitución del Ecuador 2008. Quito, Ecuador 2010. Mayo 25. [En línea] **(16)**

<https://www.iess.gob.ec>

2014 – 11 – 27

**6. Aguilar, R.** Promoción de estilos de vida saludables: Prevención de Enfermedades Crónicas en el Adulto Mayor. Chile 2012, abril 5. OPS/OMS. [En línea] **(17)**

<http://www.paho.org>

2014– 11 – 27

**7. Autoestima del Adulto Mayor.** Tipos de auto estima .actividades a realizar el adulto mayor. 2009. Octubre. 11 [En línea] **(13)**

<http://factoresdelautoestima.blogspot.com/>

2014 – 11 – 28

**8. Barrón, V. Ojeda, G. Vera, S.** Estilos de vida de personas mayores de 65 años Económicamente Activas. Chile 2006. Tesis de grado. Magister en Gerontología social. Universidad de Paraíso. Chile 2006 [En línea] **(15)**

<http://www.facso.uchile.cl>

2014– 11 – 28

**9. Caballero .F.** La salud en la tercera edad. Guía medica familiar. Que es envejecer Capítulo1. Página 5. Madrid 2006. **(8)**

2014 – 11 – 27

**10. Características del Adulto Mayor. (Conceptos) (14)**

<http://es.scribd.com/>

2014 – 11 – 27

**11. Ecuador: Constitución Política de la República.** Capítulo tercero. Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria. Sección primera. Adultas y adultos mayores. Artículo 36. Ecuador. 2008, 20 de Noviembre. Registro Oficial, 449. [En línea], **(7)**

<http://www.asambleanacional.gov.ec>

2014– 11 – 27

**12. El proceso de envejecimiento y los cambios biológicos, psicológicos y sociales.** (Concepto) [En línea] **(10)**

<http://www.mcgraw-hill.es/>

2014– 11 – 27

**13. Fernández, X. Méndez, E.** Estilos de vida y factores de riesgo para la salud de las personas mayores del proyecto Creles: 5 ediciones. Costa Rica 2007. Julio 1. [en línea] **(4)**

<http://www.redalyc.org/>

2014– 11 – 27

**14. Franco, J.** Beneficios de un estilo de vida saludable. [En línea] **(18)**

<http://jorgefrancomd.weebly.com/>

2014– 11 – 27

**15. Millán .C.** Gerontología y Geriátría valoración e intervención .Tipos de las edades. Edición Médica Panamericana. Capítulo 1 envejecimiento.

Página 5-6 .Madrid 2009. (9)

2014– 11 – 27

- 16. Miranda, G.** Sexualidad en el Adulto Mayor. Cambios en la actividad sexual en el sexo masculino. Cambios en la actividad sexual en el sexo femenino .cambios fisiológicos e el hombre que envejece. Cambios fisiológicos en la mujer. 2012. Junio.20 [en línea] (11)

<http://es.slideshare.net>

2014– 11 – 28

- 17. Promoción de la salud (CONCEPTO)**

[En línea] (19)

<http://es.wikipedia.org/>

2014 – 11 – 27

- 18. Rojas, S.** Aspecto biopsicosocial del adulto. Enfermería. FUAA. 2012 (Concepto)

[En línea](12)

<http://cambioseneladultomayorshan.weebly.com>

2014 – 11 – 27

- 19. Salud (CONCEPTO) [En línea] (20)**

<http://concepto.de/salud-segun-la-oms/>

2014 – 11 – 27

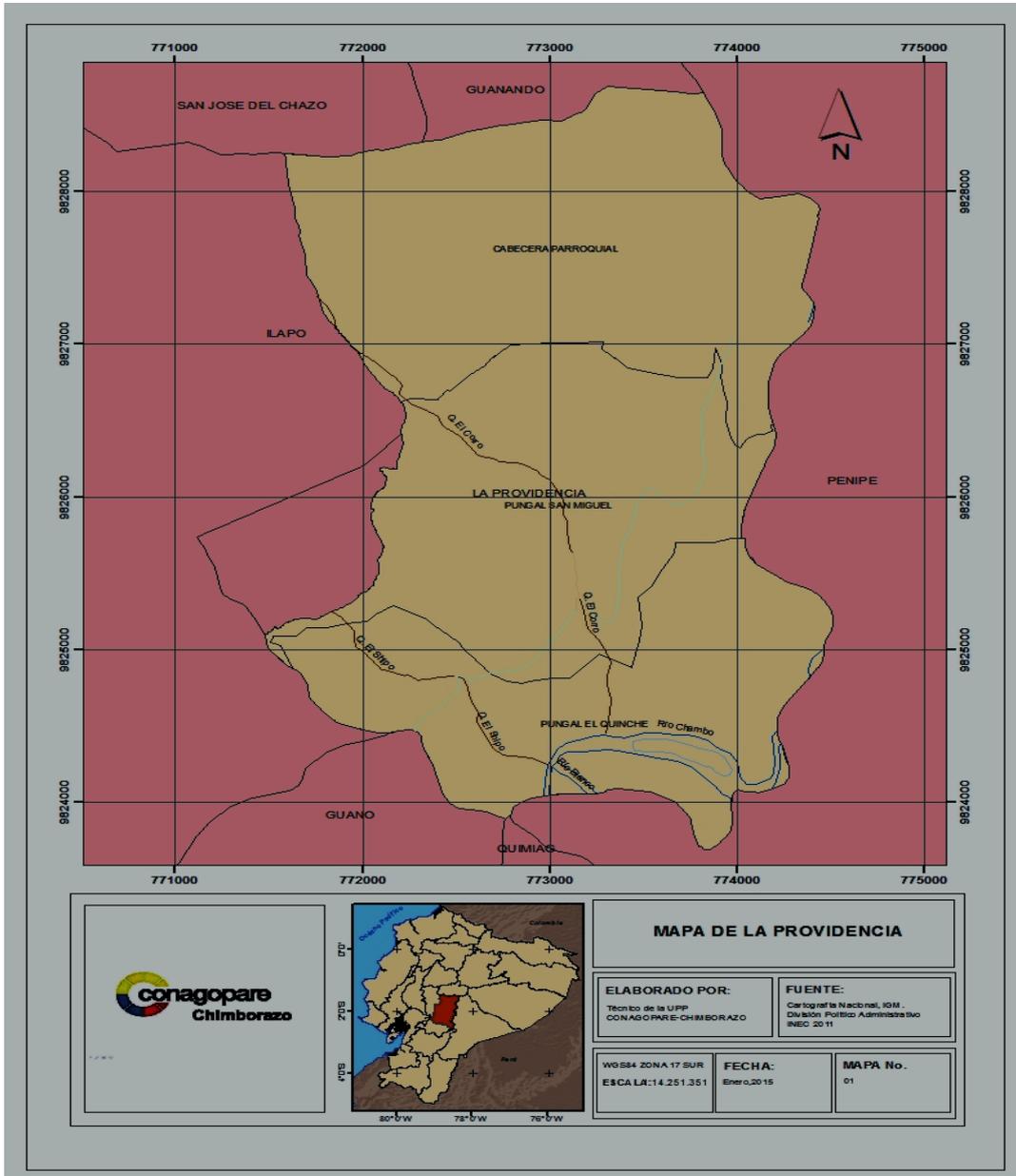
- 20. Tenorio, G.** Estilo de vida ayuda a una vejez sana. Mercurio, Ecuador. 2013, Julio, 19 [en línea], (6)

<http://www.elmercurio.com.ec/>

2014– 11 – 27

X. ANEXOS

ANEXO (1)



## ANEXO (2)

### ENCUESTA DIRIGIDA AL CLUB DE ADULTOS MAYORES LA PROVIDENCIA.



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE  
CHIMBORAZO.



FACULTAD DE SALUD PÚBLICA.

ESCUELA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD.

**Objetivo:** Determinar los estilos de vida de la población objeto de la Investigación.

Marque con una x según corresponda.

#### 1. DATOS GENERALES.

**Edad:** 60-65  65-70  70 - 75  75- 80  Más de 80

**Género** Masculino ----- Femenino -----

#### Estado civil

Soltero/a  Casado/a  Viudo/a  Divorciado/a  Unión libre

#### Nivel de instrucción

Primaria  Secundaria  Superior  Ninguno

#### Usted recibe el bono solidario

Si  No  Monto-----

#### Nivel de ingresos

50 -100  100-120  200- 250  Más de 300

#### Usted es jubilado

Si  No  Monto-----

#### Usted con quien vive

Solo ----- Con algún familiar -----Espo/a -----

#### Ocupación

Agricultor  Comerciante  Servidor público  Ama de casa  Ninguno





### ANEXO (3)

**GUÍA DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS DE LA ENCUESTA DE PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN EL CLUB DE ADULTOS MAYORES LA PROVIDENCIA. CANTÓN GUANO. PROVINCIA CHIMBORAZO. NOVIEMBRE 2014 – ABRIL 2015.**

**Nombre del experto:**.....

**Ocupación:**.....

**Institución:**.....

De mi consideración:

Como estudiante de la **Escuela de Educación para la Salud, Facultad de Salud Pública de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo**, pretendo realizar **Promoción de Estilos de Vida Saludable en el Club de Adultos Mayores la Providencia. Cantón Guano. Provincia Chimborazo. Noviembre 2014 – Abril 2015.**

Por tal razón como primer paso a la aplicación del instrumento de recolección de datos, se ve en la necesidad de someterlo a la validación del mismo.

Conociendo su amplio conocimiento y trayectoria en temáticas del adulto mayor. Solicito de la manera más comedida valide el instrumento según su criterio, de esta manera me permitirá hacer el análisis y llegar al buen manejo de este instrumento que me permitirá alcanzar con el objetivo propuesto de este proyecto.

Por la atención que se brinde a la presente le anticipo mis sinceros agradecimientos.

Atentamente

Paola Elizabeth Chacha Gualli

Estudiante de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud.

Adjunto instructivo, encuesta y formulario de validación.

## ANEXO 4

### INSTRUCTIVO

El documento que se le envía, es la primera versión de la encuesta, en la cual nos permitirá identificar variables de investigación como características socio demográficas, conocimientos, estilos de vida y patologías que tiene los adultos mayores del club. En la guía de evaluación por expertos, se toma en cuenta las **cuatro propiedades básicas expuestas por Moriyama**, que son muy utilizadas para la valoración de los test:

**Claridad en la estructura:** Si la pregunta se expresa claramente y tiene coherencia

**Justificación de la información:** Si se justifica la inclusión de la pregunta para medir el campo o la variable en estudio.

**Razonable y comprensible:** Si se entiende la pregunta en relación a lo que se pretende medir.

**Importancia de la información:** Si a partir de las respuestas se puede obtener información que ayude a cumplir con los objetivos de la investigación.

**La codificación a utilizar puede ser:**

**BIEN = (3) REGULAR = (2) MAL = (1)**

**Nota:** Si en su criterio se debe realizar algún cambio por favor anotar en la columna de observaciones

Tabla N. 1

Distribución de las preguntas de la encuesta, para la validación según los criterios de Moriyama.

VARIABLES	CRITERIO DE MORIYAMA												OBSERVACIONES
	CLARIDAD DE LA ESTRUCTURA			JUSTIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN			RAZONABLE Y COMPENSIBLE			IMPORTANCIA DE LA INFORMACIÓN			
Características Generales	Bien	Regular	Mal	Bien	Regular	Mal	Bien	Regular	Mal	Bien	Regular	Malo	
<b>Características sociodemográficas</b>													
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
<b>Conocimientos</b>													
1													
2													
3													
<b>Estilos de vida</b>													
1													
2													
3													
4													
5													

6														
7														
8														
9														
10														
Patologías														
1														
2														
3														
4														

**OBSERVACIONES:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## ANEXO (5)

### Socialización del proyecto y aplicación de encuestas a los adultos mayores.

Presentación de la educadora



Figura 1

Aplicación de encuestas



Figura 2



Figura 3

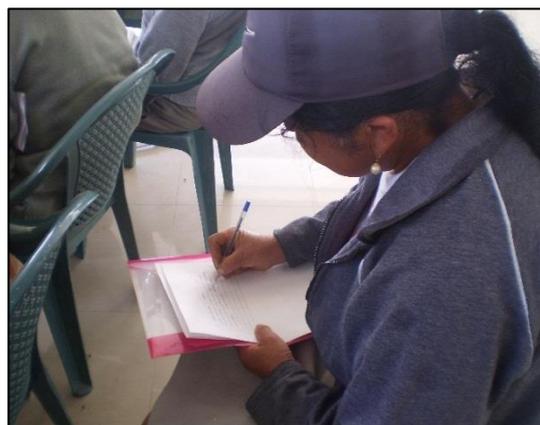


Figura 4

### ENTREGA DE PRESENTES



Figura 5

## TALLER N° 1

### Cambios biológicos psicológicos y sociales en el adulto mayor.

Presentación de la facilitadora



Figura 1

Dinámica de ambientación



Figura 2

Entrega de material educativo



Figura 3

Intervención educativa



Figura 4

## TALLER N° 2

### ESTILOS DE VIDA

#### Presentación de la facilitadora



Figura 1

#### Diseño de material educativo



Figura 2

#### Dinámica de ambientación



Figura 3

#### Entrega de material educativo



Figura 4

#### Intervención educativa



Figura 5

**TALLER N°3**  
**ACTIVIDAD FÍSICA.**

**Presentación de la facilitadora**



**Figura 1**

**Dinámica de ambientación**



**Figura 2**

**Entrega de material**



**Figura 3**

**Intervención educativa**



**Figura 4**

**Ejercicios recalentamiento**



**Figura 5**

**Bailo terapia con los adultos mayores**



**Figura 6**

## TALLER N°4

### MASAJES DE RELAJACIÓN

**Presentación de la facilitadora**



**Figura 1**

**Dinámica de ambientación**



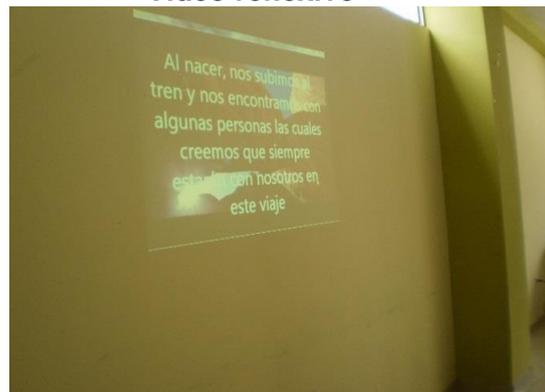
**Figura 2**

**Intervención educativa**



**Figura 3**

**Video reflexivo**



**Figura 4**

**Masajes a los adultos mayores**



**Figura 5**



**Figura 6**

## TALLER N° 5 ALIMENTACIÓN SALUDABLE

**Dinámica de ambientación**



**Figura 1**

**Diseño de material educativo**



**Figura 2**

**Entrega de material educativo**



**Figura 3**

**Intervención educativa**



**Figura 4**

**Presentación de los alimentos**



**Figura 5**



**Figura 6**

**TALLER N° 6**  
**CALIDAD DE SUEÑO.**

**Presentación de la facilitadora**



**Figura 1**

**Dinámica de ambientación**

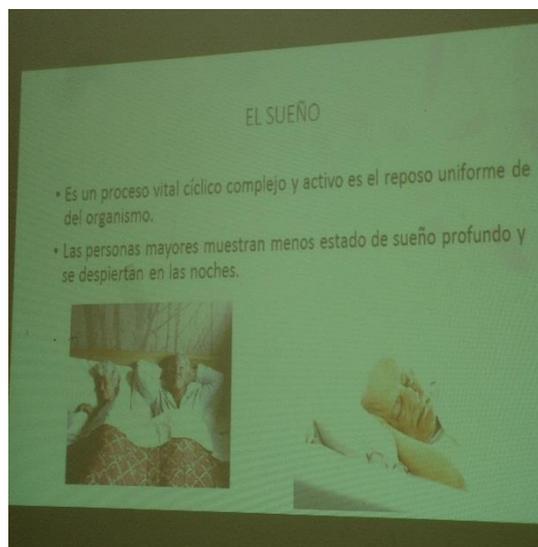


**Figura 2**

**Intervención educativa**



**Figura 3**



**Figura 4**

# TALLER N° 7

## HIGIENE PERSONAL

Presentación de la facilitadora



Figura 1

Diseño de material



Figura 2

Dinámica de ambientación



Figura 3

Intervención educativa



Figura 4

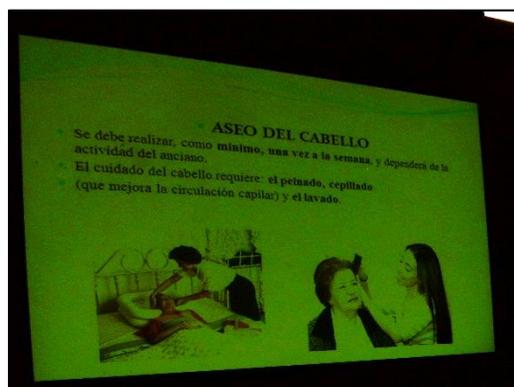


Figura 5

## TALLER N° 8

### ENFERMEDADES COMUNES

Presentación de la facilitadora



Figura 1

Dinámica de ambientación



Figura 2

Intervención educativa



Figura 3



Figura 4

### EVALUACIÓN



Figura 5



Figura 6