

El envejecimiento activo y productivo de personas adultas mayores, una mirada de sus factores influyentes



<https://doi.org/10.56238/sevened2023.007-072>

Máximo Ortega-Galarza

Universidad Central del Ecuador

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8591-7771>

Moisés Nikolay Trujillo Avilés

Universidad Central del Ecuador

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-7438-2746>

Kathrina Samira Ortega Coloma

Estudiante Universitaria

Universidad Internacional del Ecuador

Máximo Leonid Ortega Coloma

Estudiante Universitario

Universidad Tecnológica Indoamérica

Hólguer Rodrigo Altamirano Pérez

Universidad Central del Ecuador

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9368-6173>

María Eugenia Tovar Pinzón

Institución Universitaria Politécnico Granacolombiano,
Colombia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9022-3341>

RESUMEN

El envejecimiento activo y productivo es un proceso continuo de desarrollo físico, biológico y social del ser humano, que se forma cada día con el fin de alcanzar el bienestar del individuo.

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo identificar los factores que influyen en el envejecimiento activo y productivo de las personas

adultas mayores, en particular de las comunidades de El Placer y Yámana de la parroquia Lauro Guerrero, cantón Paltas de la provincia de Loja. Se trató de un estudio con métodos mixtos de campo y descriptivo, de corte transversal, considerando la población registrada en el Centro de Salud Tipo A Lauro Guerrero. Los participantes de este estudio fueron adultos mayores de 65 años y más, la muestra tuvo como base criterios de inclusión a 45 personas.

Los análisis se realizaron mediante regresión lineal basadas en la Escala Integral Geriátrica del Departamento de Salud Pública y entrevistas semiestructuradas procesadas mediante el programa EVIEWS 9.

Los resultados fueron los siguientes: el 43% fueron mujeres, el 65% no tenía educación secundaria y el 81% vivía con familiares con quienes tenían buena relación. En cuanto a la salud física el 70% de los participantes pudo realizar actividades diarias básicas de forma independiente, en cuanto al bienestar social, el 72% mostró menores riesgos sociales debido a la participación activa en la sociedad y la familia. El 78% de los adultos mayores de este estudio utilizaba el teléfono móvil como medio de comunicación, el 85% utilizaba la televisión y el 10% utilizaba la radio, entonces se concluye que existe una correlación entre el bienestar físico, mental y social y el uso de las redes sociales.

Palabras clave: Envejecimiento activo, Factores influyentes, Adulto mayor, Medios de comunicación.

1 INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es un período en el que las personas responden a procesos productivos, sociales, culturales, económicos, biológicos, temporales, psicológicos y antropológicos, por lo que se considera un fenómeno relativamente nuevo para estudiar. El envejecimiento puede analizarse desde diferentes perspectivas, que permiten mirarlo desde los contextos sociales e históricos específicos que determinan el estatus y los escenarios de vida de las personas adultas mayores.



El envejecimiento urbano es uno de los principales desafíos demográficos que atrae la atención de los gobiernos, la academia y la sociedad en su conjunto, dado que es un proceso que se configura en los ámbitos económico, social y relacional del individuo, ya que involucra múltiples espacios y elementos que conviven con la dinámica social.

Actualmente, la vejez es una fase del ciclo vital que llama la atención de los países, especialmente en América Latina, porque el proceso es urgente y los procedimientos deben adaptarse a los cambios. Los seguros, la prestación de servicios, garantizan un envejecimiento digno, activo y productivo y el bienestar de las poblaciones mayores son sólo algunas de las cuestiones que deben reconfigurarse a medida que la población envejece. El concepto de vejez se caracteriza por una disminución gradual de la fuerza física que conduce a una disminución sensible y progresiva de las actividades psicológicas, que se basa en el proceso de envejecimiento orgánico, como señalaron De Carvalho y Andrade (2000) citados por (Maya Díaz, 2018).

Esto se debe a que el envejecimiento puede estudiarse en diferentes disciplinas. Desde una perspectiva biológica se consideran cambios en aspectos del ciclo de la cadena y funciones del organismo (Satorres Pons, 2013), mientras que desde una perspectiva psicológica también se consideran cambios en el estado de ánimo y la personalidad. Sin embargo, uno de los aspectos más importantes a cubrir es el ámbito social, ya que incluye, además de las relaciones con la familia y la sociedad, la participación social de las personas mayores, su estatus socioeconómico y el crecimiento poblacional (Satorres Pons, 2013).

“De esta manera, la vejez tiene una visión integral o multidimensional que también se relaciona con el bienestar” (Mena, 2013). “El envejecimiento resulta de la integración de diversos daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo” (Organización Mundial de la Salud, 2022).

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) alerta de que el 40% de la población tendrá más de 65 años en 2050 en Japón, Portugal, España, Grecia y Corea del Sur, mientras que en China el número de mayores de 65 años se triplicará. El número de personas de 60 años o más aumentará de 962 millones en 2017 a 2.100 millones en 2050 y a 3.100 millones en 2100 (Padilla Góngora et al., 2017).

Es así que Pérez Díaz (1999) señaló que, aunque nacen más varones que mujeres, existe cierta feminización en la población que envejece. Lo anterior son resultados de una mayor mortalidad en los hombres. Los avances en medicina y nutrición han aumentado la longevidad en todo el mundo, en gran medida debido a una disminución de la mortalidad.

El envejecimiento activo y productivo es un recurso esencial para aprovechar el potencial de la calidad de vida. Es un proceso que abarca toda la existencia e incluye las capacidades inherentes que se manifiestan en los cambios fisiológicos y psicológicos de una persona y en el entorno social de las personas mayores. Además, el desarrollo y mantenimiento de capacidades funcionales en la vejez y la



participación continua en la familia y la sociedad pueden crear sistemáticamente un sentido de pertenencia y bienestar social (Organización Mundial de la Salud, 2023)

El envejecimiento activo y productivo optimiza la oportunidad de mantener y mejorar la salud física y mental, tiene una perspectiva multidimensional y tiene más que ver con el bienestar social que con la ausencia de enfermedades.

Una buena vejez se asocia con la satisfacción con la vida y la actividad física y la productividad a lo largo de los años (Petretto et al., 2016). Además, se relaciona con el desarrollo cognitivo que se desarrolla a través de la experiencia y la comunicación, la capacidad de interactuar con la sociedad y el desempeño de las actividades diarias en el hogar.

En términos de calidad de vida, significa ser cuidado y protegido con respeto, ser apoyado por una familia, alcanzar el bienestar, respetar la propia posición como ser humano, porque es un derecho, les corresponde desarrollar y realizar sus actividades diarias en el entorno, dando como resultado un envejecimiento satisfactorio asegurado (Huenchuán, 2018).

A medida que envejecen, los adultos mayores de hoy se sienten menos solos y necesitan nuevas relaciones respaldadas por las redes sociales y su posición por:

- ✓ Contribuir a la comunidad a la que pertenece hace que su vida sea positiva, productiva y completa.
- ✓ Acrecienta la actividad intelectual, incluso puede ayudar a prevenir la demencia en la senectud.
- ✓ Fortalecer las redes sociales durante la longevidad conduce a la felicidad, al apoyo mutuo y a la protección contra la adicción, que pueden incluir apoyo familiar, de amistad y social para la salud física y mental a través del apoyo emocional, que puede influir positivamente en la salud mental y la calidad de vida (Alejandra Clemente, 2003).

El envejecimiento positivo se entiende como una forma de mantener hábitos saludables en la vejez y con ello mejorar la calidad de vida. Es un proceso oportunista que beneficia el bienestar físico, psicológico y social de las personas mayores y se considera un predictor de calidad de vida.

Se conecta socioemocionalmente a través de amplias redes sociales y mediación comunitaria en actividades de ocio, culturales y recreativas lo cual se vuelve en un compromiso adicional para aumentar la participación de los adultos mayores en el hogar y la comunidad (Carmona Valdés & Ribeiro Ferreira, 2010).

Al considerar la experiencia de trabajo en zonas urbanas y rurales con residentes longevos, surgió el interés de realizar este estudio, que tiene como objetivo identificar factores relacionados con el envejecimiento activo productivo del adulto mayor, especialmente las redes sociales 2021-2022 en las comunidades El Placer y Yámana durante este período.



Las personas mayores, generalmente de 65 años y más, son consideradas un grupo sensible y vulnerable que necesita políticas públicas, apoyo social y participación activa y productiva en la sociedad. Este envejecimiento dependerá de las características sociodemográficas, del bienestar físico, psicológico y social de las personas mayores, además, también depende de las relaciones familiares, las amistades, el uso adecuado de las tecnologías de la información y la comunicación y el apoyo familiar.

2 CONSIDERACIONES PROBLEMÁTICAS

Según la Organización Mundial de la Salud en el 2050, el 80% de las personas mayores vivirá en países de ingresos bajos y medianos (Organización Mundial de la Salud, 2022). “En el 2019, el 37% de las personas mayores vivían en el este y sudeste de Asia, el 26% en Europa y América del Norte, y el 8% en América Latina y el Caribe” (Organización de las Naciones Unidas, 2019). Además, en términos de esperanza de vida, las mujeres que representan el 54% de la población mundial de 60 años o más y el 61% de la población de 80 años o más viven más que los hombres (Yunus, 2020).

Según datos de la Oficina Estatal de Estadísticas y Censos, se observan cambios marcados en la pirámide de población, concretamente el 46,1% de los hombres son personas mayores y el 53,9% de las mujeres. Esto se asocia con un aumento de la esperanza de vida y una disminución de la tasa de natalidad (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2004).

El envejecimiento activo y productivo se basa en el curso de la vida y en los aspectos funcionales, es decir, las capacidades funcionales que mantienen el bienestar en la vejez y donde la capacidad funcional es la capacidad de realizar tareas y funcionar en la vida diaria y está determinada por factores específicos del individuo, como la variación genética, el estilo de vida, la salud y los factores ambientales.

Además, los adultos mayores se están adaptando a los cambios físicos, mentales y sociales, considerando los cambios fisiológicos más representativos son una capacidad reducida para cambiar la frecuencia cardíaca y la presión arterial en situaciones estresantes. También se relaciona con el bienestar, que incluye temas como la felicidad, la satisfacción con la vida y la satisfacción total (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2011).

Los adultos mayores buscan un nivel de vida funcional más alto con la capacidad de realizar actividades básicas de la vida diaria y ser independientes en tanto que los cambios funcionales en los adultos mayores se manifiestan como atención reducida, memoria de trabajo y trastornos del movimiento, ahora bien el mantenerse activo y estar sentado menos de 8 horas al día reduce el riesgo de enfermedades relacionadas con la edad y se necesitan lugares accesibles para pasar el tiempo, así como programas de salud e intervenciones comunitarias apropiadas (Osorio Blanco, 2017).



La política pública debe promover programas que aborden las necesidades básicas, definir una visión de largo plazo que vaya más allá del mandato de gobierno y orientar el proceso de cambio con base en realidades sociales relevantes para que el proceso de envejecimiento sea digno y autónomo. y participación social (Organización de Estados Americanos, 2015).

El envejecimiento activo y productivo implica actividad física regular, mejorando la calidad de vida al moverse a lo largo de la existencia (Organización Mundial de la Salud, 2002). El ejercicio proporciona a los adultos mayores una salud física, mental y social óptima durante el envejecimiento positivo (National Institute on Aging, 2023).

El envejecimiento activo es un recurso esencial para aprovechar el potencial de la calidad de vida y generar un impacto positivo en la sociedad a través de actividades remuneradas y no remuneradas, creando un mejor bienestar personal al realizar ejercicio agradable, apropiado y seguro a cada edad para mantener la independencia al asociarse con una disminución de las enfermedades relacionadas con la edad (Ramos Monteagudo et al., 2016).

La población de edad avanzada es multicultural y tiene valores diferentes donde la fe es uno de los aspectos espirituales que se realiza a través de la religión. Creer en Dios como factor protector ayuda a mantener la unidad familiar, mantener las amistades y prevenir la soledad (Reyes Ortiz, 1998). Las personas mayores se vuelven religiosas porque creen que se acercan al final de sus vidas, lo que puede conducir a un mejor bienestar mental, así como a la interacción con amigos, al apoyo social y la participación en actividades religiosas puede aportar una alta autoestima y un significado optimista a la vida.

El desarrollo personal de las personas mayores es un medio de crecimiento y formación para la vida, así como el disfrute de la independencia, lo que garantiza mejores condiciones de vida y bienestar personal (Sandoval Mora, 2018).

Las personas que aprenden durante toda la vida generan habilidades y conocimientos de forma independiente en actividades prácticas y añaden años de vida activa al proceso de envejecimiento (González et al., 2009). Es por ello cualquier actividad formativa realizada en cualquier etapa del ciclo vital de una persona por motivos personales, sociales y/o profesionales permite mejorar sus conocimientos, habilidades, capacidades y/o cualificaciones teóricas o prácticas.

En Ecuador el 60% de las personas vive en pobreza y pobreza extrema, lo que las hace vulnerables a enfermedades degenerativas, desnutrición, problemas de salud mental y violencia (Primicias, 2023). Entre los adultos mayores, el 23% sufre alguna discapacidad y el 18% sufre depresión, especialmente entre las mujeres (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2018).

En materia de educación, el 33,1% de las mujeres son analfabetas, el 57% de los adultos mayores tiene educación primaria y el 27% no tiene educación formal, con mayor proporción entre



indígenas y afrodescendientes (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2018). Particularmente, Maldonado Ruiz, 2018) señala que:

De acuerdo a datos del Censo de Población y Vivienda de 2010, en el Ecuador existían más de 940.000 personas mayores de 65 años, que representan el 6,5% de la población nacional, y para el 2017 se estimaba que serían 1.180.944, es decir el 7% de la población (p. 2).

3 JUSTIFICACIÓN

Los cambios demográficos nacionales y mundiales han provocado un aumento del número de personas mayores, la mayoría de las cuales llevan una vida independiente y siguen trabajando, por lo que permanecen activas, pero no contribuyen lo suficiente a la sociedad y a la familia, por lo que sus derechos sociales y aporte familiar. están limitados. Esto tendrá un impacto social en los adultos a conseguir un envejecimiento activo y saludable hasta el final de la vida, porque las personas mayores son parte de la familia y la familia es su apoyo.

Envejecer positivo y saludable significa participación en la sociedad según las propias necesidades, deseos y capacidades, significa la oportunidad de aprovechar al máximo una buena salud física, un bienestar emocional y un buen entorno social.

Las personas mayores son un miembro más de la comunidad y los más experimentados, que también necesitan apoyo social, para promover el envejecimiento activo y prevenir la enfermedad de Alzheimer. Es un compromiso de los profesionales de la salud, actores sociales, comités de salud y estudiantes de medicina de la parroquia Lauro Guerrero, debido a que los resultados obtenidos reconocen los factores que conducen al envejecimiento activo, se relacionan especialmente a las redes sociales, para que las personas de este grupo de edad puedan recibir un trato digno y prioritario y participación social.

Actualmente no existen estudios sobre temas similares a nivel nacional, se deben evaluar factores relevantes, especialmente las redes sociales, ya que influyen en el envejecimiento positivo. Cómo la convivencia con adultos mayores con quienes han estado conectados desde la infancia y las relaciones existentes con sus pares, su familia cercana y las interacciones con ellos influyen en el envejecimiento positivo y productivo.

4 EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO

El envejecimiento activo se basa en la salud, el compromiso, la seguridad y el aprendizaje permanente, además, también se relaciona con los siguientes factores: restricciones, acompañantes y estilo de vida de las personas mayores. La conducta proactiva en los adultos mayores se produce debido a la motivación, la autonomía o la búsqueda de la satisfacción personal (Cuideo, 2014).



El envejecimiento es un proceso continuo de desarrollo humano, es un desarrollo físico, biológico y social que se determina cada día y se realiza de acuerdo a las capacidades de cada persona, independientemente de la edad, la actividad proactiva se asocia con entusiasmo y energía, y el trabajo les permite sentirse independientes y recibir apoyo social, principalmente de la familia (González Bernal & De la Fuente Anuncibay, 2014).

El envejecimiento productivo es cualquier actividad realizada por adultos mayores que produce bienes o servicios (ya sean remunerados o no) o desarrolla la capacidad de producir esos bienes o servicios. Los cambios biológicos del envejecimiento son el resultado del daño molecular y celular durante la vida. Una disminución gradual de las capacidades físicas y mentales puede empeorar la enfermedad y, finalmente, provocar la muerte.

Las personas mayores longevas desarrollan enfermedades cuando se exponen a comportamientos externos y factores ambientales inadecuados (Quintero Osorio, 2011). El envejecimiento se produce a lo largo de la vida y de diferentes formas, una de ellas está relacionada con el mantenimiento de la vitalidad física, el disfrute de la vida y la capacidad mental en la vejez. Otra forma de envejecimiento es la pérdida de motivación y el aislamiento debido al envejecimiento que se ve afectado por las barreras subjetivas de cada individuo, familia y sociedad (Mejía, 2021).

El envejecimiento activo se basa en actividades cotidianas en las que los individuos y la sociedad participan en actividades que cambian su comportamiento y el entorno en el que viven. Las mujeres mayores están más involucradas en su entorno social, lo que les da una autonomía que no tienen en otras partes de sus vidas. Por otro lado, los hombres que están separados de la vida laboral y viven más tiempo tienen una mayor motivación para el envejecimiento activo (Carmona Valdés & Ribeiro Ferreira, 2010).

El término activo se refiere a la participación social, económica, cultural, espiritual y cívica a largo plazo de las personas mayores individual y colectivamente, además, los enfoques adaptativos son procesos fundamentales de selección, optimización y compensación que permiten el logro de objetivos de vida (Sevilla Caro, 2015).

El envejecimiento saludable se considera una complacencia en la vida asociada con la felicidad y depende del estilo de vida y de la promoción de la salud a través de una atención sanitaria integrada. Este mejor envejecimiento está respaldado por diversos factores que afectan el desarrollo de la personalidad.

El envejecimiento saludable es el proceso de desarrollar y mantener capacidades funcionales para el bienestar en la vejez dado que existen diferencias de género en las mujeres, que se reflejan principalmente en la edad del primer embarazo, número de hijos y a las personas mayores se les diagnostican más enfermedades, pero este no es un factor que influya en un envejecimiento saludable (Organización Panamericana de la Salud, 2021).



4.1 BIENESTAR DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

Un enfoque multidimensional del bienestar: integrando necesidades de diferentes áreas de la vida diaria y los dominios personal, emocional, espiritual y físico. El bienestar de los adultos mayores es muy importante durante esta etapa de la vida. Resulta de la síntesis de experiencias de valores pasadas, presentes y futuras para promover una sensación de satisfacción y control a pesar de la comorbilidad y está asociado con la vitalidad (Aponte Daza, 2015).

El bienestar subjetivo satisfactorio se relaciona con dimensiones cognitivas en los adultos mayores. Esto se encuentra determinado por la salud percibida, el apoyo social, la presencia de síntomas depresivos y el género, la convivencia del núcleo familiar, las relaciones sociales y los logros vitales da como resultado un aprendizaje que se adapta a los cambios perceptivos con la edad facilitados por las relaciones emocionales (Mella et al., 2004).

El bienestar subjetivo abarca toda la vida y determina la satisfacción de las necesidades básicas, mientras que el apoyo social predice una mejor salud. Los diferentes ciclos vitales requieren un proceso de adaptación y no existe ningún defecto en las capacidades cognitivas, esto le permite seguir realizando las actividades diarias sin perder autonomía, permitiéndole vivir una vida normal y una existencia que es un proceso de envejecimiento activo.

El envejecimiento produce adaptaciones debido al deterioro de funciones fisiológicas y biológicas, pero no cambia suficientemente el bienestar subjetivo. Una actitud positiva hacia el envejecimiento puede mejorar la salud física y mental por lo que el compromiso psicosocial conduce a la independencia y la integración social a largo plazo.

Se debe alentar a los adultos mayores que tienen actitudes negativas sobre el envejecimiento a cambiar su comportamiento para mejorar su calidad de vida y la cooperación comunitaria promueve la salud (Huenchuán, 2018). Las actividades diarias realizadas y el desempeño social son factores determinantes de la edad que contribuyen al medio ambiente dirigida a mejorar la productividad de los adultos mayores, siendo este el conjunto de beneficios colectivos a nivel social y económico que se logran a través de comportamientos individuales que influyen en la vida activa y exitosa de los adultos mayores. El papel de mantener la participación social y productiva para lograr una calidad de vida y autonomía satisfactorias (Mejía, 2021).

Las actividades laborales y de ocio mejoran la calidad de vida de los adultos mayores por lo que se asocia con una incidencia óptima de la enfermedad y una reducción del consumo de medicamentos que afectan el estado de salud (Quintero Osorio, 2011).

Las actividades recreativas incluyen: actividades personales, culturales y sociales realizadas durante el tiempo libre para disfrute y beneficio para la salud. El descanso es una de las lecciones básicas de la vida cotidiana. Esta actividad se asocia con una sensación de satisfacción y logro personal, relajación, hacer lo que cada uno quiere hacer y descubrir algo de valor (Conde Sala, 2009).



Las etapas del ciclo vital con un determinado nivel educativo influyen en un mejor envejecimiento a través de la interacción con mejores condiciones a lo largo de la vida. La educación formal continua o la alfabetización entre los adultos mayores es un factor que promueve la participación, la promoción de la salud y la seguridad, lo que conduce al bienestar subjetivo (González Bernal y De la Fuente Anuncibay, 2014).

La participación en programas de educación continua apoya y garantiza la autonomía y la autogestión en la vejez y es una parte importante del envejecimiento activo. Además, mejora la cognición, el estado de ánimo, la fisiología y la función, restaurando así la calidad de vida. La alfabetización puede ayudar a desarrollar políticas más equitativas, inclusivas y pragmáticas para lograr los objetivos del envejecimiento independiente mediante la promoción de productos básicos y de la salud, así como programas más accesibles y una mejor salud futura de los adultos mayores (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2011).

La educación de las personas mayores es un proceso continuo encaminado a lograr un desarrollo satisfactorio de la personalidad y la culminación del proyecto de vida, que conduzca a una mejor calidad de vida, una vejez digna y una integración activa en la familia y la sociedad sin dependencia.

Las actividades de ocio de aprendizaje permanente tienen efectos positivos en la salud mental y el bienestar de los adultos mayores. La alta autoestima se forma mediante la participación independiente en la sociedad. Además, la adquisición de un estilo de vida saludable y una buena función cognitiva puede permitir la adaptación a las demandas ambientales (Ramos Monteagudo et al., 2016). Existe una variedad de intervenciones de educación geriátrica que se han evaluado para detectar cambios de comportamiento y actividades de riesgo.

La educación incluye el aprendizaje sobre una dieta sana y equilibrada, higiene del hogar, actividades recreativas y esparcimiento relajante para un envejecimiento saludable. Vivir una vida saludable y evitar enfermedades crónicas no transmisibles. Los educadores son facilitadores o guías del aprendizaje para que cada individuo realice sus propias acciones y cree un autoaprendizaje continuo. Las personas mayores que aprendan a cuidarse a sí mismas y realicen cambios en su estilo de vida y en sus hábitos de salud podrán reducir la morbilidad y la mortalidad y lograr un envejecimiento activo (Ramos Monteagudo et al., 2016).

5 REDES SOCIALES Y EL ADULTO MAYOR

Los adultos mayores necesitan redes de comunicación para participar en las comunidades en las que viven y la falta de relaciones sociales es un factor de riesgo de deterioro cognitivo, enfermedad coronaria y enfermedad cerebrovascular puesto que el internet se ha asociado con la presencia de amigos, lo que puede proporcionar bienestar sugestivo y promover la salud en los adultos mayores.



Por lo tanto, para lograr un envejecimiento activo se debe fomentar una mayor comunicación con amigos y vecinos a través de Internet y la participación en proyectos a nivel social se relaciona con una buena comunicación y contribuye a un mejor desarrollo de las actividades diarias (Sevilla Caro, 2015).

Una red de apoyo para los adultos mayores es un factor para mantener un envejecimiento positivo. Además, queda claro que existe un mayor nivel de comunicación entre las personas que acuden al mercado a realizar compras.

La comunidad debe ser amigable con las personas mayores, con suficiente espacio y conexiones sociales ya que los adultos mayores participan en procesos de planificación comunitaria para llevar una vida digna y feliz (Mejía, 2021).

Introducir la tecnología a los adultos mayores requiere establecer contactos continuos. Para su buen cumplimiento debe ser adecuado al contexto personal, familiar y social, e indicar cómo debe utilizarse (Sevilla Caro, 2015). Las personas mayores utilizan las redes sociales para crear apoyo social, amistades y conexiones con la comunidad: redes sociales de amistad en la comunidad que facilitan la participación en actividades sociales y comidas con pares donde la familia también brinda apoyo social en la vida cotidiana, lo que puede conducir al bienestar psicológico y evitar el aislamiento social y la soledad.

El apoyo social se refiere al conjunto de aportes materiales, emocionales, informativos o de acompañamiento que una persona recibe o percibe de los distintos miembros que conforman su red social.

6 ACTIVIDAD FÍSICA

Las actividades diarias iniciadas a una edad temprana no pueden favorecer el envejecimiento activo. La actividad física mejora la función y la calidad de vida y reduce la adicción y los síndromes de fragilidad. Este hábito se asocia con una menor incidencia de enfermedades y un menor uso de medicamentos, por lo que los adultos mayores se perciben a sí mismos como más sanos física y mentalmente (46). El ejercicio y el entrenamiento constantes pueden proporcionar una imagen corporal satisfactoria. La percepción del envejecimiento exitoso difiere de la de quienes tienen estilos de vida sedentarios (National Institute on Aging, 2023).

Los adultos mayores que participan en un programa de actividad física pueden cambiar sus limitaciones funcionales a un estado previo a la locura que cambia a medida que mejoran la movilidad y la función corporal. El aumento de la actividad física en los adultos mayores actúa como un mecanismo neuroprotector y brinda protección contra la demencia.

Se entiende por actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que tiene como resultado el consumo de energía que debe ser recuperada. Los adultos



mayores de 65 años necesitan actividades aeróbicas, de fortalecimiento muscular y de equilibrio semanales para mantener la fuerza. La actividad física regular puede ayudarle a vivir de forma independiente, mejorar su calidad de vida y prevenir o controlar enfermedades crónicas. La actividad física regular puede prevenir el envejecimiento y proporcionar un mejor estado fisiológico (National Institute on Aging, 2023). La adherencia a la actividad física en los adultos mayores debe tener una intensidad regular y una respuesta emocional placentera para ser sostenida.

Los viajes activos en autobús, bicicleta o a pie aumentan la actividad física entre las personas inactivas, lo que se asocia con una reducción de la obesidad y el envejecimiento activo. La actividad de menor intensidad afecta la presión arterial y la incidencia de hipertensión (National Institute on Aging, 2023).

7 FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA

Esta investigación lleva un enfoque filosófico basado en las teorías de la sociología del envejecimiento y la vejez. Las teorías del envejecimiento se han alimentado de ciencias ajenas como la sociología, la biología y psicología de las cuales tienen sus enfoques teóricos, además, se incluye el uso de cada teoría en la formulación de políticas públicas y perspectiva sociológica que cuestiona el envejecimiento y la vejez. Las teorías sociológicas del envejecimiento del individuo y la sociedad, desde diversas reflexiones epistémicas, se da en dos niveles fundamentales: el micro social, enfocado en el individuo y las interacciones personales, el macrosocial.

7.1 FUNDAMENTACIÓN LEGAL

Según la (Asamblea Nacional, 2008) en la Constitución:

Art 3.- Son deberes primordiales del Estado: Garantizar sin discriminación alguna el efecto goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social el agua para sus habitantes.

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales, y el acceso permanente, oportuno sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual, salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades



catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos públicos y privados. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénico.

Art. 36.- Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos públicos 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.

Art. 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 (...)

Art. 360.- El sistema garantizará a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud, articulará los diferentes niveles de atención, y promoverá la complementariedad con la medicina ancestral y alternativa.

Art. 38.- El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades, asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas.

De igual forma la Asamblea Nacional (2016) en la Ley del anciano señala:

Art. 7.- Los servicios médicos de los establecimientos públicos y privados, contarán con atención geriátrico-gerontológica para la prevención, el diagnóstico y tratamiento de las diferentes patologías de los ancianos y su funcionamiento se regirá por lo dispuesto en la presente Ley, su Reglamento y Código de la Salud.

8 ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y PRODUCTIVO

8.1 BIENESTAR FÍSICO

El envejecimiento activo es un medio importante para aprovechar el potencial de la calidad de vida que afecta positivamente a la sociedad en actividades remuneradas y no remuneradas que mejoran el bienestar social y el sentido de pertenencia social. Es la capacidad de realizar una variedad de tareas complejas y asumir roles sociales en la vida diaria sin dirección, supervisión o asistencia, con la ayuda de una evaluación física podemos detectar, prevenir e intervenir precozmente los factores de riesgo de deterioro funcional, permitiendo crear un plan de tratamiento adecuado o personalizado para cada persona mayor y contiene funciones sensoriomotoras que permiten la interpretación de información sensorial para controlarse a uno mismo y a los objetos del entorno; También requiere habilidades de procesamiento para mejorar los eventos ambientales, la gestión y resolución de problemas y habilidades de comunicación (Ramos Monteagudo et al., 2016).



8.2 SALUD MENTAL

La evaluación psicológica de las personas mayores es un proceso de diagnóstico evolutivo multidimensional, multidisciplinario que tiene como objetivo desarrollar un plan de tratamiento integral individual que incluya prevención, tratamiento, rehabilitación y seguimiento, y optimizar el uso de los recursos para alcanzar el estado psicológico (Silveira et al., 2016).

8.3 INTERÉS SOCIAL

Aborda la relación entre los adultos mayores y su entorno e identifica oportunidades para el uso apropiado de los sistemas de apoyo social, el bienestar de los adultos mayores puede variar dependiendo de qué tan integrada y conectada socialmente esté una persona, a diferencia de lo aislada y solitaria que es; así, una persona con una vida social activa es capaz de mantener un sentido de pertenencia y continuidad dentro del grupo (González et al., 2009).

8.4 RELACIONES FAMILIARES

La familia es una relación social y una buena correlación entre sus miembros, que juega un papel central en el bienestar subjetivo de las personas mayores como miembro activo de la familia y de la sociedad, las relaciones familiares se fortalecen constantemente. La familia juega un papel crucial en la vida de las personas mayores puesto que el apoyo y cuidado, promueve un envejecimiento positivo y saludable que conduce a una mejor calidad de vida al final del ciclo vital de una persona (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2004).

Los adultos mayores tienen amigos cercanos o familiares que pueden brindarles recursos sociales como apoyo y ayuda en la toma de decisiones, las personas mayores expresan el deseo de ser útiles y valiosos para la sociedad y de transmitir conocimientos a las generaciones futuras. Además, ser más sociable y productivo puede ayudarle a mantenerse saludable, la participación social tiene un efecto positivo en el bienestar físico, psicológico y social de las personas mayores y permite a las personas socialmente integradas mantener su independencia en el entorno comunitario durante más tiempo (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2011).

9 LA TECNOLOGÍA Y EL ADULTO MAYOR

Las personas mayores creen que el uso de la tecnología puede mejorar su calidad de vida, su uso favorece la comunicación, dinamiza las relaciones y favorece el desarrollo personal y la autonomía. El impacto en el desarrollo de la personalidad y la autodefinición promueve una actitud más positiva en las personas mayores, así como la integración de las tecnologías de la información y la comunicación en la vida diaria de las personas mayores es una oportunidad para la integración social.



Su autoestima y habilidades personales mejoran gracias a las oportunidades de información, comunicación y ocio (Sevilla Caro, 2015).

10 METODOLOGÍA

El enfoque fue mixto, donde se analizaron cifras sobre características sociodemográficas y valoraciones físicas, psicológicas y sociales en una escala geriátrica integral. Se utilizaron datos cualitativos recopilados a través de entrevistas semiestructuradas y observaciones para derivar fenómenos que explican las conductas de envejecimiento activo en las comunidades de El Placer y Yámana en la Parroquia Lauro Guerrero.

Mediante el estudio de los diferentes estilos de vida de las personas mayores de las zonas rurales se consiguió un envejecimiento activo y se analizaron los factores que influyen en el envejecimiento positivo y por tanto favorecen otros factores. La investigación cualitativa involucra las experiencias de los individuos. El estudio fue de campo, debido a que la información se obtuvo a través de un registro familiar y la aplicación de una escala geriátrica extensiva y entrevistas semiestructuradas a personas mayores del distrito de El Placer y Yámana en la parroquia Lauro Guerrero.

10.1 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El tipo de estudio fue descriptivo de corte transversal, ya que las mediciones se tomaron durante un período determinado de estudio. Este estudio determinó la incidencia de un evento particular en la población de estudio e informa las intervenciones. Un estudio transversal implicó la recopilación de datos sobre una población determinada.

Este tipo de investigación se utilizó para identificar los factores que inciden particularmente en las redes sociales de envejecimiento activo de la población adulta mayor en los distritos de El Placer y Yámana del municipio de Lauro Guerrero, y en conjunto estudiar los cambios fenomenológicos en la zona.

10.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de estudio se predefine definiendo ciertos datos como 65 años en adelante, hombres y mujeres de los distritos de El Placer y Yámana, Parroquia Lauro Guerrero, que se encuentren activos y tengan redes sociales entre el 22 de septiembre de 2023 y 23 de octubre de 2023. El total correspondió a 45 individuos, 19 mujeres y 26 varones.

10.3 CRITERIO ÉTICO

El código Nurnberg para la investigación médica en seres humanos enfatiza el consentimiento voluntario del sujeto, que es esencial para realizar cualquier tipo de investigación, el interesado debe



ser plenamente consciente de su libertad para decidir si participa o no en el experimento y es responsabilidad del investigador informar sobre el tipo, duración y finalidad de los experimentos, así como las ventajas y desventajas, así como los posibles beneficios y riesgos o efectos en la salud que puedan observarse durante o después de realizados los experimentos (Amaro Chelala y González, 1998).

En este estudio se respetó la confidencialidad de la información de los participantes mediante la codificación de los datos.

11 RESULTADOS

El estudio se realizó entre 45 personas en envejecimiento activo, predeterminando el distrito El Placer y Yámana, parroquia Lauro Guerrero. Donde se presentaron las características sociodemográficas siguientes:

- La edad como el tiempo que ha pasado desde que nació la persona hasta la actualidad
- Sexo: Es una característica biológica que nos permite clasificar a hombres y mujeres.
- Los niveles educativos son los diferentes niveles de educación formal que existen en el sistema educativo y que una persona puede alcanzar.
- El estado civil se refiere a la situación de una persona en relación con su pareja.
- La convivencia es la capacidad de vivir con otras personas.

12 CONCLUSIONES

Una gran proporción de los adultos mayores de la parroquia Lauro Guerrero presentan envejecimiento activo, lo que se convierte en un potencial factor comunitario muy relacionado con el apoyo social y los diferentes medios de comunicación, como lo confirma un alto puntaje geriátrico integral.

En relación con la escuela, la mayoría de los adultos mayores alcanzan un nivel básico que promueve la estimulación del ámbito cognitivo que permite el uso de herramientas de comunicación.

En el estudio, la mayoría de las personas mayores logran un bienestar físico, mental y social adecuado mediante la participación en actividades domésticas y comunitarias.

Las personas mayores de los distritos de El Placer y Yámana de la parroquia Lauro Guerrero mantienen buenas relaciones con familiares y amigos gracias al uso del teléfono móvil, lo que ha fortalecido la comunicación.

13 RECOMENDACIONES

Fortalecer el apoyo social, el uso de los medios por parte de las personas mayores para mantener un envejecimiento activo, que promueva una adecuada capacidad funcional.



Mantener la educación de manera formal para estimular la esfera cognitiva mediante la creación de un club con actividades recreativas para adultos mayores.

Fortalecemos el nivel de atención primaria de salud aumentando la conciencia de los trabajadores de la salud sobre la promoción y la prevención para mantener el bienestar físico, mental y social de las personas mayores y así prevenir la adicción.

Aseguramos el trabajo intersectorial, creamos programas para personas mayores y fortalecemos redes de apoyo social con organizaciones gubernamentales y no gubernamentales.



REFERENCIAS

- Alejandra Clemente, M. (2003). Redes sociales de apoyo en relación al proceso de envejecimiento humano. *Revisión bibliográfica. Centro Interamericano de Investigaciones Psicológicas y Ciencias Afines*, 20(1), 30–60.
- Amaro Chelala, J. R., & González, M. (1998). El consentimiento informado en la realización de ensayos clínicos. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 27(1), 54–61. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65571998000100010
- Aponte Daza, V. C. (2015). Calidad de vida en la tercera edad. *Ajayu*, 13(2), 2077–2161.
- Asamblea Nacional. (2008). Constitución de la República del Ecuador. In *Registro Oficial* (Vol. 449, Issue 20, pp. 25–2021). www.lexis.com.ec
- Asamblea Nacional. (2016). Ley del Anciano. www.lexis.com.ec
- Carmona Valdés, S., & Ribeiro Ferreira, M. (2010). Actividades sociales y bienestar personal en el envejecimiento. *Papeles de Población*, 16(65), 163–185.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2004). Población, envejecimiento y desarrollo. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/f39b93d1-a314-4b11-b3c5-957a096e551d/content>
- Conde Sala, L. (2009). Los cuidados a personas con dependencia.
- Cuideo. (2014). Envejecimiento Activo: Compromiso y rol de la Sociedad. <https://cuideo.com/blog/envejecimiento-activo-compromiso-rol-sociedad/>
- González Bernal, J., & De la Fuente Anuncibay, R. (2014). Desarrollo Humano en la vejez: un envejecimiento óptimo desde los cuatro componentes del ser humano. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 7(1), 121–129. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2014.n1.v7.783>
- González, D., Sosa, Z., & Reboiras, L. (2009). Las dimensiones del envejecimiento y los derechos de las personas mayores en América Latina y el Caribe. www.cepal.org/apps
- Huenchuán, S. (2018). Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. In *Comisión Económica para América Latina y el Caribe* (Ed.), *Desarrollo Social*. www.cepal.org/es/suscripciones
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2011). Valoración Geronto-Geriátrica Integral en el Adulto Mayor Ambulatorio. <http://www.imss.gob.mx/profesionales/guiasclinicas/Pages/guias.aspx>
- Maldonado Ruiz, T. (2018). Información estadística de casos referentes a personas adultas mayores llevados por la DPE. www.dpe.gob.ec
- Maya Díaz, C. D. (2018). Aplicación de la terapia de orientación a la realidad para disminuir el deterioro cognitivo leve en el adulto mayor, que asiste al Centro de Salud Tipo C Chimbacalle en el periodo abril 2018 –septiembre 2018. [Tesis Tercer Nivel, Universidad Central del Ecuador]. <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/d00743ad-bf1e-42c4-ad96-829890705e6e/content>



Mejía, G. (2021). Calidad de vida y felicidad en la persona adulta mayor.

Mella, R., D'Appolonia, J., Fuenzalida, A., Maldonado, I., & González, L. (2004). Factores Asociados al Bienestar Subjetivo en el Adulto Mayor. *Psyche*, 13(1), 79–89.

Mena, A. C. (2013). Análisis multidimensional del bienestar de la población adulta mayor y efecto de las políticas públicas. In Ministerio de Inclusión Económica y Social. https://info.inclusion.gob.ec/phocadownloadpap/estudios/atencion_intergeneracional/2013/analisis_multidimensional_del_bienestar_en_pam_y_efectos_de_las_politicas_publicas.pdf

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2018). Lineamientos Operativos para la atención integral del adulto mayor.

National Institute on Aging. (2023). Beneficios del ejercicio y la actividad física | National Institute on Aging. <https://www.nia.nih.gov/espanol/ejercicio/beneficios-ejercicio-actividad-fisica>

Organización de Estados Americanos. (2015). Desigualdad e Inclusión Social en las Américas. www.oas.org

Organización de las Naciones Unidas. (2019). Decenio del Envejecimiento Saludable 2020-2030. <https://www.who.int/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/final-decade-proposal/decade-proposal-final-apr2020-es.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2002). Envejecimiento activo: un marco político. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 37, 74–105. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-envejecimiento-activo-un-marco-politico-13035694>

Organización Mundial de la Salud. (2022). Envejecimiento y salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

Organización Mundial de la Salud. (2023). Década del Envejecimiento Saludable (2021-2030). <https://www.who.int/es/initiatives/decade-of-healthy-ageing>

Organización Panamericana de la Salud. (2021). Envejecimiento saludable. <https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable>

Osorio Blanco, N. de los Á. (2017). Grado de deterioro neurocognitivo en el adulto mayor con características clínicas de demencia, que habitan en el barrio Germán Pomares Ordoñez, Masaya [Tesis Tercer Nivel, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua]. <https://repositorio.unan.edu.ni/15636/1/15636.pdf>

Padilla Góngora, D., Remedios López, L., Aguilar Parra, J. M., Lozano Segura, M. del C., & Morales Montoya, A. (2017). El emprendimiento en adultos mayores y su entrenamiento como oportunidad para favorecer el envejecimiento activo. *INFAD Revista de Psicología*, 2(1), 33–40. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n2.v1.1106>

Pérez Díaz, J. (1999). La feminización de la vejez. https://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/La_feminizacion_de_la_vejez.pdf

Petretto, D. R., Pili, R., Gaviano, L., Matos López, C., & Zuddas, C. (2016). Envejecimiento activo y de éxito o saludable: una breve historia de modelos conceptuales. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 51(4), 229–241. <https://doi.org/10.1016/J.REGG.2015.10.003>



Primicias. (2023). Un 60% de adultos mayores vive en situación de vulnerabilidad en Ecuador. <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/adultos-mayores-pobreza-violencia-vulnerabilidad/>
Quintero Osorio, M. A. (2011). La salud de los adultos mayores.

Ramos Monteagudo, A. M., Yordi García, M., & Miranda Ramos, M. de los Á. (2016). El envejecimiento activo: importancia de su promoción para sociedades envejecidas The active aging: importance of its promotion for aging societies. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 20(3).

Reyes Ortiz, C. (1998). Colombia Médica Importancia de la religión en los ancianos. *Colombia Médica*, 29.

Sandoval Mora, S. (2018). Psicología del Desarrollo Humano II. In Universidad Autónoma de Sinaloa. https://dgep.uas.edu.mx/librosdigitales/6to_SEMESTRE/64_Psicologia_del_Desarrollo_Humano_II.pdf

Satorres Pons, E. (2013). Bienestar psicológico en la vejez y su relación con la capacidad funcional y la satisfacción vital. In Universidad de Valencia. <http://hdl.handle.net/10550/26298>

Sevilla Caro, M. (2015). Envejecimiento activo. Las TIC en la vida del adulto mayor. *RIDE Revista Iberoamericana Para La Investigación y El Desarrollo Educativo*, 6(11), 1–15.

Silveira, Y. P., Faez Menéndez, M., San, J., Borges, M., & Diaz Boloy, M. (2016). Evaluación funcional del adulto mayor y el proceso de atención de enfermería. *Revista Información Científica*, 95(5), 851–861. <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/78/2221>

Yunus, G. (2020). En 2050 el número de personas adultas mayor será de 1.500 millones. <https://www.aa.com.tr/es/mundo/en-2050-el-n%C3%BAmero-de-personas-adultas-mayor-ser%C3%A1-de-1500-millones/1994001>