



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA
DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
INSTITUTO DE POSTGRADO**

TÍTULO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

**IMPACTO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS EN ESPACIOS DE
SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO PARA ADULTOS MAYORES
CANTÓN SALINAS, 2024**

AUTORAS

**ROSADO CARRERA DAYSI MARGARITA
ROCA LARA IVONNE DAHIANNA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN EN MODALIDAD DE INFORME DE
INVESTIGACIÓN**

**Previo a la obtención del grado académico en
MAGÍSTERES EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**

TUTOR

Msc. Fausto Calderón Pineda

La Libertad, Ecuador

Año 2026



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA
DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
INSTITUTO DE POSTGRADO

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

PhD. Homero Rodríguez
COORDINADOR DEL PROGRAMA

Msc. Fausto Calderón Pineda
TUTOR

PhD. Carlos Manosalvas Vaca
DOCENTE ESPECIALISTA

PhD. Santiago Illescas Correa
DOCENTE ESPECIALISTA

Ab. María Rivera González, Mgtr.
SECRETARIA GENERAL
UPSE



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA
DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
INSTITUTO DE POSTGRADO**

CERTIFICACIÓN

Certifico que luego de haber dirigido científica y técnicamente el desarrollo y estructura final del trabajo, este cumple y se ajusta a los estándares académicos, razón por el cual apruebo en todas sus partes el presente trabajo de titulación que fue realizado en su totalidad por ROSADO CARRERA DAYSI MARGARITA y ROCA LARA IVONNE DAHIANNA, como requerimiento para la obtención del título de Magíster en Administración Pública.

TUTOR

Msc. Fausto Calderón Pineda

15 días del mes de enero del año 2026



UPSE

**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA
DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
INSTITUTO DE POSTGRADO**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, ROSADO CARRERA DAYSI MARGARITA y ROCA LARA IVONNE
DAHIANNA

DECLARAMOS QUE:

El trabajo de Titulación, IMPACTO DE LAS POLITICAS PUBLICAS EN ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO PARA ADULTOS MAYORES CANTÓN SALINAS, 2024 previo a la obtención del título en Magíster en Administración Pública, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

La Libertad, a los 15 días del mes de enero del año 2026

LAS AUTORAS

Daysi Rosado Carrera


Ivonne Roca Lara



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA
DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS INSTITUTO DE
POSTGRADO**

CERTIFICACIÓN DE ANTIPLAGIO

Certifico que después de revisar el documento final del trabajo de titulación denominado IMPACTO DE LAS POLITICAS PUBLICAS EN ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO PARA ADULTOS MAYORES CANTÓN SALINAS, 2024, presentado por los estudiantes, ROSADO CARRERA DAYSI MARGARITA y ROCA LARA IVONNE DAHIANNA fue enviado al Sistema Anti-plagio COMPILATIO, presentando un porcentaje de similitud correspondiente al 8%, por lo que se aprueba el trabajo para que continúe con el proceso de titulación.

 **CERTIFICADO DE ANÁLISIS**
magister

Tesis Upse Final final 2.0 5 de enero 2026 V4

8%
Textos sospechosos

< 1% Similitudes
0 % similitudes entre comillas
0 % entre las fuentes mencionadas
4% Idiomas no reconocidos (ignorado)
8% Textos potencialmente generados por la IA

Nombre del documento: Tesis Upse Final final 2.0 5 de enero 2026 V4.docx ID del documento: 21bf49dfdec478e1ae8b051c53cd90ea42beda88 Tamaño del documento original: 973,03 KB	Depositante: FAUSTO VINICIO CALDERON PINEDA Fecha de depósito: 6/1/2026 Tipo de carga: interface fecha de fin de análisis: 6/1/2026	Número de palabras: 17.537 Número de caracteres: 121.861
--	--	---

TUTOR

Msc. Fausto Calderón Pineda



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA
DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
INSTITUTO DE POSTGRADO**

AUTORIZACIÓN

Yo, ROSADO CARRERA DAYSI MARGARITA y ROCA LARA IVONNE
DAHIANNA

Autorizamos a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, para que haga de este trabajo de titulación o parte de él, un documento disponible para su lectura consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedemos los derechos en línea patrimoniales de informe de investigación con fines de difusión pública, además aprobamos la reproducción de este artículo académico dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando nuestros derechos de autor

La Libertad, a los 15 días del mes de enero del año 2026

LAS AUTORAS

Daysi Rosado Carrera

Ivonne Roca Lara

AGRADECIMIENTO

Mis agradecimientos, a Jehová Dios, por bendecirme de fe y sabiduría que me inspiraron para llevar a cabo este proyecto de investigación enfocado en los adultos mayores.

Extiendo mi gratitud a mi compañero de vida, Byron Rivas, por ser mi norte y por su apoyo incondicional que me ha brindado para lograr mis objetivos.

Finalmente, agradezco este trabajo de investigación al Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Salinas, por abrirme sus puertas y permitirme realizar este trabajo de investigación social, fortaleciendo mi formación profesional en Sociología, así como en los campos de las Ciencias Políticas y Derecho

Daysi, Rosado

DEDICATORIA

Dedico esta tesis con todo el amor de mi corazón, a mis amados hijos Esteban y Nicol, Que sepan que su mamá es una mujer guerrera y un ejemplo de superación incansable. Que esta tesis sea un recordatorio de que, sin importar los obstáculos, siempre se puede seguir adelante y motivarlos a alcanzar grandes metas y el éxito profesional.

Extiendo mi dedicatoria a todos los adultos mayores del Proyecto Casa de Vida, cuya participación activa y su valiosa experiencia fueron fuentes de inspiración y le dieron un verdadero sentido a esta investigación.

Daysi, Rosado

AGRADECIMIENTO

A mi ángel en el cielo, Glenda, que siempre anheló y deseó que me siguiera superando en la vida, por y para ti mi negra. Y mi fuerza en la tierra, Freddy, quien es mi pilar y no deja que me derrumbe

Ivonne Roca

DEDICATORIA

Esto no solo es un peldaño más, es una satisfacción y un sueño cumplido. Le agradezco a Dios por la fe y la vida, le agradezco por sostenerme aun cuando siento que no puedo.

A toda mi familia, mejores amigos y mi grupo Amigos de maestría. Gracias. Que Dios todopoderoso nos bendiga

Ivonne Roca

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN.....	II
CERTIFICACIÓN.....	III
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD.....	IV
CERTIFICACIÓN DE ANTIPLAGIO	V
AUTORIZACIÓN	VI
AGRADECIMIENTO	VII
DEDICATORIA	VIII
AGRADECIMIENTO	IX
DEDICATORIA	X
ÍNDICE GENERAL	XI
ÍNDICE DE TABLAS	XIV
ÍNDICE DE FIGURAS	XV
RESUMEN	XVI
ABSTRACT.....	XVII
CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN	1
1.1 Planteamiento de la investigación.....	2
1.2 Problema de investigación	4
1.4 Hipótesis.....	5
Hipótesis principal	5
Las políticas públicas en relación con la atención a los ancianos en los Espacios de Encuentro y Socialización del Cantón de Salinas tienen impactos favorables, si bien su eficacia se ve limitada por las deficiencias en la gestión institucional.....	5
Hipótesis específicas	5

1.Los adultos de edad avanzada muestran un nivel de satisfacción medio con relación a los servicios que han recibido en los Espacios de Encuentro y Socialización.	5
2.La escasez de recursos materiales, la falta de personal especializado y una débil colaboración entre instituciones son limitaciones en la gestión institucional.....	5
3.Fortalecer la administración de la institución ayudaría a que las políticas públicas enfocadas en los adultos mayores del cantón Salinas fueran más efectivas.	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	6
2.1 Estado del Arte	6
2.2 Políticas Públicas para la Vejez y el Enfoque del Envejecimiento Activo	6
2.3 Espacios de Socialización y la Teoría de la Actividad	7
2.4 Gestión Institucional y Calidad de Vida Multidimensional.....	8
Marco Normativo y Desarrollo de Políticas de Socialización	8
2.6 Desarrollo teórico y conceptual	14
Políticas públicas en atención a adultos mayores: Variable independiente.....	14
2.7 Espacios de socialización y encuentro	15
2.8 Calidad de vida de los adultos mayores: Variable dependiente	15
2.9 Contexto del Cantón Salinas	16
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	17
3.1 Marco Metodológico	17
Diseño de Investigación.....	17
3.3 Población y Muestra.....	18
Población Objetivo	18
Criterios de Inclusión y Exclusión.....	18
Método de Muestreo y Tamaño de Muestra	19
3.4 Variables del Estudio	20
Variables Independientes	20

Variables Dependientes	21
Variables de Control	21
3.5 Instrumentos y Procedimientos de Recolección de Datos	21
Instrumentos Utilizados	21
3.6 Procedimiento de Recolección de Datos	23
3.7 Plan de Análisis de Datos.....	24
Procesamiento de Datos Cuantitativos	24
Análisis de Datos Cualitativos	25
3.8 Consideraciones Éticas.....	26
3.9 Limitaciones del Estudio.....	26
Resumen del Capítulo	27
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	28
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	43
ANEXOS	59
FICHA DE APLICACIÓN	66
INSTRUCCIONES	66
PREGUNTAS LIKERT	66
FICHA DE OBSERVACIÓN.....	69
INSTRUCCIONES	69

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Características generales del corpus bibliométrico analizado	11
Tabla 2: Revistas y autores con mayor producción en el corpus analizado	13
Tabla 3: Autores más citados en el corpus analizado	13
Tabla 4: Distribución de la Muestra de Adultos Mayores por Casa de Vida	20
Tabla 5: Resumen de Instrumentos de Recolección de Datos	24
Tabla 6: Características sociodemográficas de adultos mayores usuarios de Casas de Vida	30
Tabla 7: Percepción de calidad de servicios según dimensiones del modelo de atención integral....	35
Tabla 8: Impacto percibido en participación social y bienestar emocional	39
Tabla 9: Comparación de indicadores de impacto psicosocial	40
Tabla 10: Estadísticas de fiabilidad del instrumento de percepción de servicios y bienestar	42

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Diagrama de Flujo PRISMA del Proceso de Selección de Estudios	10
Figura 2: Evolución Temporal de Publicaciones sobre Participación Social en Envejecimiento.....	12
Figura 3: Distribución Geográfica de la Producción Científica sobre Participación Social.....	13
Figura 4: Nivel de satisfacción acumulada por dimensión de servicio	36

RESUMEN

El estudio titulado “Impacto de las políticas públicas en espacios de socialización y encuentro para adultos mayores en el cantón Salinas, año 2024”, se enmarca en la Maestría en Administración Pública de la Universidad Estatal Península de Santa Elena. El objetivo fue evaluar el impacto de las políticas públicas implementada bajo la administración del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Salinas para la población adulta mayor que desee formar parte de los servicios Espacios de Socialización y Encuentro, analizando la calidad de los servicios de atención integral y proceso socioeducativo, corresponsabilidad familiar y comunitaria, salud, nutrición y alimentación, ambientes seguros y protectores, participación y bienestar social, infraestructura y la calidad del servicio, con el fin de proponer recomendaciones que fortalezcan el bienestar y la inclusión social de los adultos mayores.

Nueve casas de vida del cantón Salinas, que asisten a 675 personas de la tercera edad, brindan cobertura para el cuidado de los adultos mayores. No obstante, la atención tiene limitaciones significativas, tales como la falta de recursos, dificultades con la infraestructura y una gobernanza institucional deficiente. Estas limitaciones impactan en la calidad y en la sostenibilidad de los servicios ofrecidos. Se anticipa que los resultados proporcionen pruebas contundentes para guiar modificaciones en las políticas públicas locales, optimizando la administración de los espacios de socialización y fomentando un envejecimiento digno y activo.

Palabras claves: Adultos Mayores, Casa de Vida, Impacto, envejecimiento

ABSTRACT

The study entitled "Impact of Public Policies on Socialization and Meeting Spaces for Older Adults in the Canton of Salinas, 2024" is part of the Master's Program in Public Administration at the Peninsula State University of Santa Elena. Assessing the Effects of Public Policies Implemented by the Decentralized Autonomous Municipal Government of the Canton of Salinas on the Senior Population Participating in Socialization and Encounter Services.

The socio-educational processes and care services offered in the Salinas canton are assessed to systematize the socio-educational attention, and care for the elderly and civil community in the complementary axes of health, nutrition and food, safe and protective environments, social and participatory well-being, and the quality of infrastructure and services, so we aim to improve the social and regulatory policies tied to the social inclusion and well-being of the elderly.

In the Salinas canton, nine Life Centers (Casas de Vida) collaborate with 675 older adults. However, there are still major and pertinent challenges such as the scarcity of resources, infrastructure deficiencies, and a lack of institutional coordination which directly impact the quality and the sustainability of services. The study will employ a mixed methodology, performing qualitative interviews and quantitative surveys on a sample of 675 older adults from the total older population.

The results are expected to provide solid evidence to guide adjustments in local public policies, improving the management of social spaces and promoting active and dignified aging.

Keywords: Older Adults, Casa de Vida (Life Centers), Impact, Agi

CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional es un fenómeno global que presenta desafíos y oportunidades, a medida que la proporción de adultos mayores aumenta, la necesidad de políticas públicas que promuevan el bienestar social y calidad de vida se vuelve crucial, no por la edad, sino por la equidad donde se debe garantizar el bienestar real de este grupo humano. La ética del envejecimiento exige construir sistemas de pensiones, salud y cuidados que sean un derecho, mas no un privilegio (Espinales Caicedo, 2025).

Las políticas públicas son la base que permite que un gobierno brinde acciones planificadas para resolver problemas y atender las necesidades de la ciudadanía. De acuerdo con Bósquez Salas, 2022 determina que la importancia de definir un problema público es base a la creación de una política pública. Además, la participación de la comunidad en la elaboración e implementación de programas y centros de atención prioritarias como “espacios de socialización y encuentro” permite incidir directamente creando entornos que empoderen a los adultos mayores y les permitan seguir contribuyendo a sus necesidades.

La Constitución de la República del Ecuador del 2008 prioriza a los adultos mayores como un grupo de atención específica cuyos derechos a una existencia digna y accesibilidad a servicios especializados son reconocidos y tienen derecho a protección contra la discriminación. Aunque existen estas directrices, los mecanismos tienden a variar. Esta investigación se relaciona con Salinas, un cantón que tiene una alta población flotante y una creciente demografía de ancianos en la mayoría de sus parroquias y, según los registros del INEC, los ancianos están solos y carecen de oportunidades para la integración social (INEC, 2020).

Este estudio se desarrollará durante el año 2024, con un diseño de investigación no experimental, de campo y con enfoque mixto usando técnicas cualitativas y cuantitativas, logrando un alcance descriptivo – correlacional donde se evaluará la accesibilidad de los programas brindados en base a los hallazgos de la investigación, así como el diseño y ejecución de la gestión pública.

El presente trabajo aportará insumos para fortalecer las políticas locales de atención al adulto mayor como evidencia del valor académico, sosteniendo que la efectividad de estas políticas depende del aporte institucional evaluando la gestión

pública y el impacto social que mejora el bienestar de los adultos mayores con su participación activa. Es de suma importancia ya que ayuda a identificar elementos que constituyen fortalezas y debilidades, generando insumo para el diseño de políticas que promuevan un bienestar integral en la población adulta mayor.

Por el ángulo científico y social que representa el trabajo, serán elementos que no solo ayudarán a la mejora de la gestión pública, sino que también permitirán el fortalecimiento de políticas públicas a nivel local para la atención y cuidado de la población adulta mayor. Adicionalmente, los resultados de la investigación permitirán la creación de políticas públicas más integrales destinadas al bienestar del adulto mayor.

Finalmente, la investigación se ha organizado en tres capítulos. El primero, presenta el enfoque teórico y conceptual de políticas públicas, de envejecimiento y de calidad de vida. El segundo, describe la metodología de investigación realizada, y el tercero, presenta el análisis resultado de la investigación y las propuestas de políticas públicas y de mejora en la gestión de políticas públicas a nivel local.

1.1 Planteamiento de la investigación

En el cantón Salinas, el envejecimiento de la población genera la necesidad de contar con espacios adecuados para la socialización y encuentro de los adultos mayores que promuevan el bienestar físico y emocional. A pesar de que hay políticas públicas que consideran su atención prioritaria, la implementación de estas se enfrenta a muchos obstáculos: una infraestructura insuficiente, poca coordinación entre instituciones y carencia de personal con formación adecuada. Para crear redes de apoyo y para el envejecimiento activo, estas políticas son esenciales. Si bien hay políticas públicas para atender a este grupo de población, el acceso a ellas es restringido y su eficacia e impacto en la posibilidad de acceder a un entorno apropiado es escaso.

En principio, se desconoce en qué grado se han satisfecho las necesidades de esta población y, en consecuencia, se desconoce en qué silos se han garantizado sus derechos. Existen en todo el cantón Salinas, nueve Casas de Vida, que cuentan con la capacidad para albergue a 75 adultos mayores por cada centro. No obstante, la falta de infraestructura, escasa coordinación interinstitucional y falta de personal capacitado han afectado la calidad de los servicios que se brindan.

El cantón cuenta con nueve Casas de Vida en total, y una de ellas tiene la capacidad de albergar a 75 usuarios. No obstante, el nivel real de cobertura, satisfacción y cumplimiento de las metas institucionales todavía es incierto. La carencia de recursos y programas de capacitación, según estudios como el realizado por Olivi et al. (2015), disminuye la efectividad de las estrategias de atención integral, lo que afecta tanto a la sostenibilidad como al impacto social de las políticas.

Otro aspecto es el trabajo interinstitucional entre entidades gubernamentales y no gubernamentales, la fragmentación de los servicios y la falta de comunicación entre las partes interesadas pueden llevar a una duplicación de esfuerzos o la ineficiencia del mismo. De acuerdo con Sánchez (2017) describe que la mayoría de los programas existentes no tienen un enfoque integrado y coordinado, lo que resulta en una atención preventiva que es insuficiente e ineficaz. Asimismo, la infraestructura actual no es apropiada para el acceso y el desplazamiento de las personas mayores, lo que dificulta su implicación en actividades comunitarias. Es imprescindible, en la formulación de políticas, prever una distribución justa de recursos, capacitar al personal, involucrar a las personas mayores en el proceso de toma de decisiones, adaptar las instalaciones necesarias y fomentar la cooperación de todos los actores implicados.

Así, el impacto de las políticas públicas en la atención brindada a los ciudadanos mayores en el cantón de Salinas para el año 2024 se debe, en parte, a la identificación de sus fortalezas, sus debilidades y una serie de estrategias, que es más probable que implementemos en los próximos años.

Las autoridades podrán determinar qué políticas han sido efectivas, idear los ajustes necesarios e introducir nuevas políticas para la mejora de los servicios ofrecidos a los ancianos en el ámbito público. Además, el proyecto estimulará el desarrollo de programas de formación para el personal de cuidado, que es el área más débil de la gestión actual.

A nivel legislativo, la investigación ayudará a determinar el grado de cumplimiento de las nuevas políticas públicas introducidas en Salinas con el marco legal y los principios de la Constitución de Ecuador y la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

En términos legislativos, la investigación contribuirá a analizar el grado en que las recientes políticas públicas de Salinas se ajustan a los principios constitucionales de Ecuador, así como a la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores y al marco legal. Asimismo, contribuirá a la valoración del nivel de implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), especialmente el Objetivo 3 (Salud y Bienestar) y el Objetivo 10 (Disminución de las Desigualdades).

De esta manera, el estudio no solo tendrá un impacto local, sino que también podrá servir como referencia para la optimización de programas de atención a nivel nacional.

1.2 Problema de investigación

¿Cuál es la efectividad de las políticas públicas de atención a los adultos mayores en los Espacios de Socialización y Encuentro del cantón Salinas, considerando la percepción de los beneficiarios y la gestión institucional en el año 2024?

1.3 Objetivos

Objetivo general

- Analizar la eficacia de las políticas públicas en cuanto a la atención que se brinda a los adultos mayores en los lugares de encuentro y socialización del Cantón de Salinas, desde las percepciones de quienes se benefician y la gestión institucional.

Objetivos específicos

- Explicar el nivel de satisfacción que los adultos mayores tienen con respecto a los servicios que reciben en los Espacios de Encuentro y Socialización.
- Examinar las restricciones presentes en la administración de los Espacios de Encuentro y Socialización dentro del marco institucional, considerando los recursos humanos disponibles, los materiales y la cooperación entre instituciones.
- Elaborar recomendaciones para optimizar la eficacia de las políticas públicas dirigidas a las personas mayores en el cantón de Salinas, fundamentadas en los hallazgos del estudio.

1.4 Hipótesis

Hipótesis principal

Las políticas públicas en relación con la atención a los ancianos en los Espacios de Encuentro y Socialización del Cantón de Salinas tienen impactos favorables, si bien su eficacia se ve limitada por las deficiencias en la gestión institucional.

Hipótesis específicas

1. Los adultos de edad avanzada muestran un nivel de satisfacción medio con relación a los servicios que han recibido en los Espacios de Encuentro y Socialización.
2. La escasez de recursos materiales, la falta de personal especializado y una débil colaboración entre instituciones son limitaciones en la gestión institucional.
3. Fortalecer la administración de la institución ayudaría a que las políticas públicas enfocadas en los adultos mayores del cantón Salinas fueran más efectivas.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Estado del Arte

El presente Estado del Arte se estructura en función de los ejes centrales de la investigación, contrastando el impacto esperado de las políticas públicas y los espacios de socialización "Casas de vida" con las principales teorías sociológicas y de gestión gerontológica. Esto permite contextualizar los resultados previstos dentro del marco académico.

Investigaciones actuales en Italia documentan la necesidad de políticas multinivel para un envejecimiento activo (Barbabella et al., 2022). La evaluación de políticas públicas en situaciones de crisis es posible gracias al marco de "age-friendliness" (Bendien et al., 2024). En China, la participación cívica de los ancianos ha pasado a ser más participativa (Chen & Adamek, 2017). Los adultos mayores frágiles se enfrentaron a un riesgo más alto de aislamiento durante la pandemia de COVID-19 (Chen et al., 2021). Los programas de empleo en Corea del Sur, por ejemplo, evidencian las ventajas de la actividad productiva (Choi, 2016). Las metodologías participativas, como los "jurados ciudadanos", han incluido la voz de las personas mayores en las políticas de cuidado (Chuengsatiansup et al., 2019).

2.2 Políticas Públicas para la Vejez y el Enfoque del Envejecimiento Activo

Los factores emocionales y sociales están relacionados con el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares en las personas de edad avanzada (Correa et al., 2023). Según Daher et al. (2022), los programas grupales dirigidos a mujeres adultas mayores tienen un impacto positivo en la cohesión social. Las familias que cuidan a otros tienen necesidades nuevas que requieren servicios adicionales (Fornés & Leiva-Gómez, 2018). Se puede dar forma a la participación pública teniendo en cuenta las percepciones locales (Hartter et al., 2015). Según Hodgkin et al. (2018), en áreas rurales, la posibilidad de acceder a redes sociales es un indicador del bienestar en ancianos. La participación social disminuye debido a problemas de salud, como las deficiencias de la visión (Jin et al., 2019).

El impacto y la efectividad del análisis de Salinas, de acuerdo con la OMS y MIES, debe percibirse desde el enfoque de derechos y la filosofía del envejecimiento

activo. Este enfoque, contrario a la noción de la vejez como un periodo de pérdidas o una carga, desde la perspectiva de la participación, la salud y la seguridad de las personas mayores, enfatiza a la vejez como una etapa de aporte (MIES, 2020)

Las políticas son efectivas si logran materializar la inclusión social y garantizar los recursos necesarios para que los adultos mayores desarrollen su potencial (Márquez Ortiz, 2025) Por lo tanto, el diagnóstico detallado sobre la gestión de servicios, infraestructura y recursos humanos que la investigación se propone realizar no solo identificará fallas operativas, sino que medirá la brecha existente entre la intención de la política (promover la dignidad) y su ejecución real en los espacios de encuentro.

2.3 Espacios de Socialización y la Teoría de la Actividad

El estudio busca determinar el impacto de la participación en las Casas de Vida sobre la salud mental y emocional, buscando la disminución de la soledad y el aumento del sentimiento de utilidad. Estos hallazgos esperados se alinean firmemente con la Teoría de la Actividad (Havighurst) y con la Teoría del Envejecimiento Exitoso (Márquez Ortiz, 2025), las cuales postulan que una mayor satisfacción con la vida se logra manteniendo los roles sociales y el compromiso con la vida.

Al demostrar el impacto positivo de las actividades sociales, la investigación en Salinas aportará evidencia efectiva que refuerza el concepto de bienestar personal asociado a las redes de apoyo y a la participación continua (Mies, 2020).

Los elementos que determinan el aislamiento social comprenden factores estructurales que pueden ser cambiados a través de espacios comunitarios (Jivraj et al., 2016). Según Lajoie y otros autores (2022), la adopción de innovaciones en servicios está sujeta a factores socioculturales. Según Mantzari et al. (2022), el respaldo de la ciudadanía a políticas que benefician a la población es, por lo general, elevado. La disponibilidad de servicios comunitarios determina las preferencias acerca de "envejecer en el lugar" (Matsumoto et al., 2016). Los estudios comparativos muestran que las políticas sociales específicas influyen en la satisfacción vital (Miao & Wu, 2021). La utilización de parques urbanos está relacionada con un mayor involucramiento social (Moore et al., 2010).

2.4 Gestión Institucional y Calidad de Vida Multidimensional

Finalmente, el análisis de la percepción de los adultos mayores sobre la calidad de los servicios se fundamenta en la perspectiva multidimensional de la Calidad de Vida, donde intervienen aspectos objetivos y subjetivos (Schalock & Verdugo, 2007, como se citó en Las políticas públicas y su incidencia, 2023). La calidad de vida está profundamente influida por factores biopsicosociales e institucionales.

Según Sieber et al. (2022), los gastos públicos en protección social para la salud en la tercera edad de 20 países europeos demuestran que, al aumentar la inversión pública, se reducen las desigualdades sanitarias. Las políticas de Canadá que fomentan la actividad física en comunidades amigables con la edad brindan enseñanzas útiles para el lobby y la acción en situaciones latinoamericanas (Nykiforuk et al., 2019). En China, la implementación de políticas innovadoras por parte de los gobiernos locales para adaptar las viviendas a los ancianos pone en manifiesto lo crucial que son marcos normativos claros (Chu, 2022).

Los hallazgos anticipados que describen la existencia de restricciones, que incluyen la coordinación humana, material e interinstitucional, son críticos, ya que las fallas en la gestión deficiente pueden atribuirse a una menor calidad de vida, que es, en última instancia, la percepción del usuario, sobre todo en lo que respecta a la satisfacción con la vida y las relaciones sociales (Corugedo et al 2014).

Las declaraciones que conciernen sobre las recomendaciones que deben basarse en evidencia, que se espera mejoren la interrelación y fortalezcan la asignación de recursos, serán altamente significativas para asegurar que el componente objetivo (servicios de calidad) sea complementado con la satisfacción subjetiva de los ancianos en el cantón de Salinas, en línea con la necesidad de crear una intervención integral.

Marco Normativo y Desarrollo de Políticas de Socialización

A nivel supranacional, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (Organización de las Naciones Unidas, 2019), ratificada por Ecuador, constituye el marco jurídico esencial. Esta Convención consagra específicamente el Derecho a la Participación e Integración Comunitaria, lo que confiere un sustento ético y legal a la creación de espacios de encuentro social.

La inclusión de los Espacios Activos de Socialización y Encuentro del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) es cómo opera el Modelo de Servicio Ecuatoriano.

La Norma Técnica para la Implementación y Prestación de Servicios Gerontológicos (Mies, 2018) estandariza los espacios, teniendo como principal objetivo la prevención del aislamiento y el mantenimiento de la función, autonomía y participación social del individuo.

De acuerdo con (Alcívar Murillo & Valencia Martínez, 2022) documentaron que, a pesar de las garantías constitucionales en Ecuador, la falta de accesibilidad oportuna al derecho a la salud afecta indirectamente la capacidad de los adultos mayores para participar en actividades sociales, comprometiendo su calidad de vida.

2.5 Análisis Bibliométrico sobre Participación Social en Envejecimiento

Metodología de Búsqueda y Selección

Se realizó una revisión bibliométrica siguiendo la metodología PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) para identificar estudios sobre participación social en adultos mayores publicados entre 2010 y 2025. La búsqueda sistemática se ejecutó en dos bases de datos especializadas: Scopus (n=70 registros) y Web of Science (n=20 registros), utilizando los términos de búsqueda "social participation", "older adults", "aging", y "community engagement". Tras combinar los resultados (n=90), se eliminaron 10 duplicados. Posteriormente, se aplicaron criterios de exclusión que eliminaron artículos fuera de tema (n=8), documentos de tipo no pertinente como editoriales o cartas (n=12), y publicaciones en idioma diferente al inglés (n=10), resultando en 56 documentos incluidos para el análisis bibliométrico final.

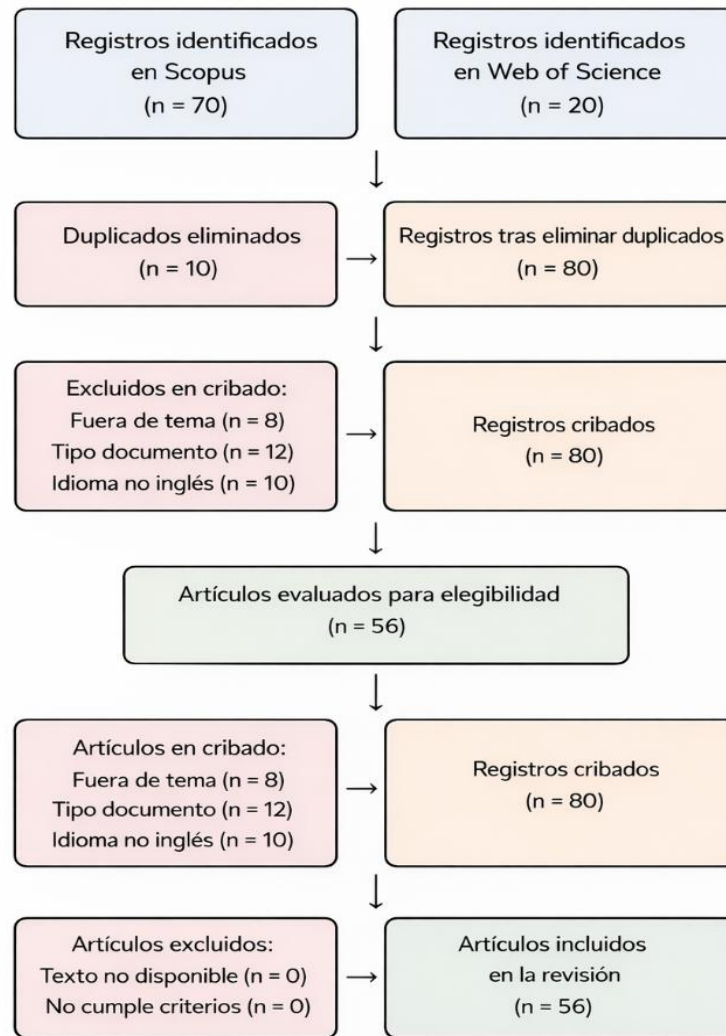


Figura 1 Diagrama de Flujo PRISMA del Proceso de Selección de Estudios

Nota. De 90 registros identificados en Scopus y Web of Science, se incluyeron 56 documentos para análisis sobre participación social y envejecimiento activo (2010-2025).

Características Generales del Corpus Bibliométrico

El análisis de 56 documentos reveló particularidades únicas de la producción científica sobre el envejecimiento en relación con la participación social. El corpus reunió 1,294 citas en total, con un promedio de 23.1 por artículo; esto evidencia la significativa repercusión académica del tema. Durante la última década, se ha apreciado un ascenso sostenido en la distribución a lo largo del tiempo, siendo el periodo de 2018-2022 el que más sobresale (n=28 publicaciones, 50% del total). Con un total de ocho publicaciones, el año 2022 fue en el que se produjo más. En términos de distribución geográfica, 18 artículos (32.1%) están en Estados Unidos, 12 (21.4%) están en Reino Unido y 8 (14.3%) están en China. Esto evidencia que la investigación sobre el envejecimiento activo está dominada por países desarrollados.

Tabla 1*Características generales del corpus bibliométrico analizado*

Característica	Valor
Periodo de análisis	2010-2025 (16 años)
Bases de datos consultadas	Scopus, Web of Science
Total de registros identificados	90
Documentos incluidos	56
Total de citas acumuladas	1,294
Promedio de citas por artículo	23.1
Mediana de citas por artículo	15
Artículo más citado	214 citas (Sander et al., 2015)
Año con mayor producción	2022 (n=8 publicaciones)
Periodo de mayor producción	2018-2022 (50% del total)
País con mayor producción	Estados Unidos (32.1%)

Nota. Datos obtenidos del análisis bibliométrico mediante Bibliometrix v.4.1 aplicado a documentos sobre participación social en envejecimiento (2010-2025)

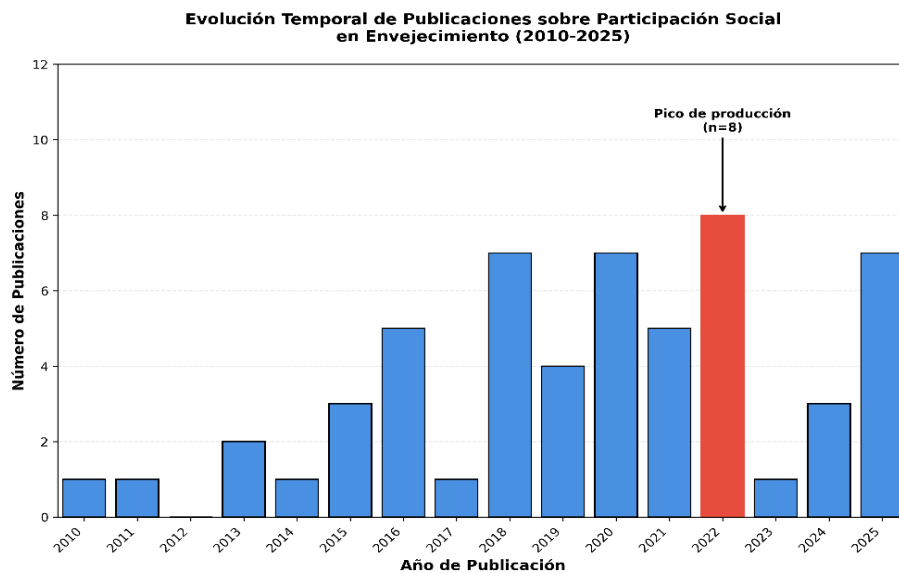


Figura 2 Evolución Temporal de Publicaciones sobre Participación Social en Envejecimiento (2010-2025)

Se observa incremento sostenido con pico en 2022 (n=8 publicaciones). El periodo 2018-2022 concentra el 50% de la producción total.

Distribución Geográfica y por Revistas

El análisis de la distribución geográfica de la producción científica evidencia concentración en países anglosajones y de Europa Occidental. Estados Unidos lidera con 18 artículos (32.1%), seguido por Reino Unido con 12 artículos (21.4%), China con 8 artículos (14.3%), Canadá con 4 artículos (7.1%), y Australia con 3 artículos (5.4%). Los países europeos como España, Italia, Países Bajos y Alemania aportan cada uno 2 artículos (3.6%). En cuanto a las fuentes de publicación, las revistas con mayor número de artículos fueron Social Science and Medicine (n=6), PLOS ONE (n=5), Ageing and Society (n=4), e International Journal of Environmental Research and Public Health (n=3), todas ellas con alto factor de impacto en el área de salud pública y gerontología.

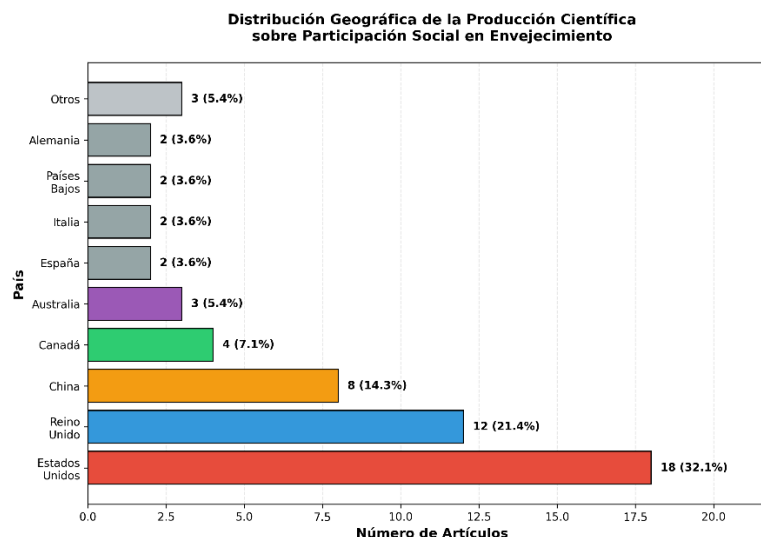


Figura 3 Distribución Geográfica de la Producción Científica sobre Participación Social en Envejecimiento

Estados Unidos (32.1%), Reino Unido (21.4%) y China (14.3%) concentran el 67.8% de la producción científica total.

Tabla 2

Revistas y autores con mayor producción en el corpus analizado

Revistas con mayor producción	Artículos	% del total
Social Science and Medicine	6	10.7%
PLOS ONE	5	8.9%

Ageing and Society	4	7.1%
Int. J. Environ. Res. Public Health	3	5.4%
Journal of Aging and Social Policy	3	5.4%
Otras revistas	35	62.5%

Tabla 3

Autores más citados en el corpus analizado

Autores más citados	Citaciones	Año
Sander et al.	214	2015
Miao et al.	132	2019
Ward et al.	94	2018
Reinhard et al.	74	2018
Weerasinghe et al.	59	2020

Las cinco revistas principales concentran el 37.5% de las publicaciones. Los cinco autores más citados acumulan 573 citaciones (44.3% del total).

Principales Hallazgos Temáticos

Se detectaron tres ejes fundamentales de investigación al examinar el contenido temático de los 56 estudios. En primer lugar, factores que determinan la participación social. Entre estos, sobresalen los elementos estructurales como la infraestructura de las ciudades, los sistemas de transporte, el acceso físico a lugares públicos y las políticas de movilidad que posibilitan o restringen la participación de personas mayores (Labbé et al., 2020; Pellichero et al., 2021; Reinhard et al., 2018).

En segundo lugar, impacto en la salud y el bienestar: se registran correlaciones positivas y continuas entre una participación social activa y una mejora de los indicadores de salud mental, disminución notable de la sensación de soledad, baja prevalencia del aislamiento social y un incremento en la calidad de vida que perciben las personas mayores (Cohen-Mansfield & Eisner, 2020; Rueda-Salazar et al., 2021; Mehrabi & Béland, 2021).

Tercero, el envejecimiento activo y las políticas públicas, que examina cómo se diseñan, implementan y efectúan las intervenciones del gobierno que están dirigidas a fomentar el envejecimiento activo en diferentes contextos de América, Asia y Europa (Barbabella et al., 2022; Chu & Zhang, 2022; Nykiforuk et al., 2019).

La evidencia convergente indica que la socialización, tanto formal como informal, y respaldada por políticas públicas apropiadas, es un factor de protección para el envejecimiento saludable al disminuir el aislamiento social y mejorar los indicadores de salud física, mental y social en las poblaciones mayores.

2.6 Desarrollo teórico y conceptual

Políticas públicas en atención a adultos mayores: Variable independiente

Las Políticas Públicas son el conjunto de acciones y decisiones que el Estado implementa para dar solución o respuesta a problemas públicos específicos (Aguilar, 2017). En Ecuador, el marco legal establece la atención prioritaria y especializada para este grupo etario, tal como lo consignan los Artículos 36 y 37 de la Constitución de la República del Ecuador y la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (LOPAM) (Asamblea Nacional del Ecuador, 2019)

La implementación de estas Políticas Públicas se cristaliza, en parte, a través del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) y su modelo de servicio llamado "Espacios Activos de Socialización y Encuentro". Estos programas tienen como objetivo asegurar los derechos de los adultos mayores a través de fomentar la asociación y el uso productivo del tiempo libre (Mies, 2018).

Según Sander et al. (2015), participar en la sociedad se ha convertido en un elemento clave para el envejecimiento sano. La salud mental de los ancianos está muy relacionada con la cohesión social barrial (Miao et al., 2019). Por otro lado, el acceso a espacios de socialización reduce el aislamiento y mejora la calidad de vida (Cantarero-Prieto et al., 2018).

Investigaciones recientes revelan que, para asegurar la sostenibilidad de las políticas de envejecimiento activo, es necesario adoptar perspectivas multisectoriales e integradas (Barbabella et al., 2022; Zhang & Li, 2022).

2.7 Espacios de socialización y encuentro

Los espacios de socialización y encuentro son la manifestación tangible de las políticas públicas destinadas a prevenir el aislamiento y promover la salud mental de los adultos mayores. Según la normativa técnica, su objetivo principal es mantener la funcionalidad e independencia fomentando la participación e integración social (MIES, 2018). El campo de las intervenciones comunitarias es fundamental y representa sistemas de apoyo comunitario, similares a los lirios, integrales para el bienestar. La debilidad en la vejez, generalmente asociada a ser un espectador en los resultados económicos y de estilo de vida, se modifica por las extensiones de programas sociales que complementan las redes sociales (Bernal Sarmiento, 2023).

Según Ward et al. (2018), los ambientes de vecindario juegan un papel fundamental en la manera en que los ancianos se relacionan con su entorno local. La accesibilidad y la infraestructura de transporte se vinculan con una salud mental más óptima y un incremento en la participación social durante la tercera edad (Reinhard et al., 2018). La participación y la movilidad de los adultos mayores que utilizan sillas de ruedas eléctricas se optimizan con ambientes adaptados, según se ha demostrado a nivel internacional (Labbé et al., 2020); en cambio, el cese de conducción y las barreras físicas disminuyen su participación social (Pellichero et al., 2021).

2.8 Calidad de vida de los adultos mayores: Variable dependiente

La Calidad de Vida se define como la percepción que tiene el individuo de su posición en la vida en el contexto cultural y de valores en el que vive y en relación con sus objetivos y expectativas (Organización de las Naciones Unidas, 2019). Para la persona adulta mayor, esta variable abarca dominios críticos: la salud física, el bienestar psicológico, las relaciones sociales y el entorno. Existe un vínculo directo entre la Políticas Públicas de socialización y la mejora de la calidad de vida.

Para los adultos mayores, el aislamiento social es un factor de riesgo para enfermedades crónicas múltiples (Sieber et al., 2022; Cantarero-Prieto et al., 2018). La relación entre el aislamiento social y los resultados de salud en personas mayores que viven en comunidad es moderada por la fragilidad (Mehrabi & Béland, 2021). La soledad tiene diferentes significados para las personas mayores según la cultura, por lo que se necesitan intervenciones adaptadas al contexto (Cohen-Mansfield & Eisner, 2020).

Según Rueda-Salazar et al. (2021), el hecho de participar en la sociedad incide considerablemente en las disparidades entre poblaciones de ancianos latinoamericanos, tanto en términos de años saludables como de esperanza de vida.

La participación en actividades sociales o recreativas es un factor determinante para el bienestar percibido (Moreira et al., 2016). Según Rouxel et al. (2015), el capital social afecta varias dimensiones de la salud en los ancianos. Según Toepoel (2011), la participación en actividades culturales ayuda a integrar socialmente y a acumular capital cultural.

2.9 Contexto del Cantón Salinas

La efectividad de la influencia que las políticas públicas gerontológicas ejercen en el cantón Salinas está determinada por el nivel de coordinación entre el Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) y el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES). Es importante que el estudio analice si los "Espacios Activos de Encuentro y Socialización" alcanzan a la población objetivo con el nivel de calidad y cobertura previstos, además de cómo su implementación en una zona costera específica se relaciona con lo que piensan los ancianos locales sobre su calidad de vida, considerando sus necesidades específicas en términos de autonomía y entorno.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Marco Metodológico

Diseño de Investigación

El estudio actual empleó un diseño transversal de carácter descriptivo-correlacional y con perspectiva mixta, incorporando tanto métodos cualitativos como cuantitativos para medir la eficacia de las políticas públicas en los Espacios de Encuentro y Socialización para ancianos del cantón Salinas a lo largo del 2024. Este diseño posibilitó la recopilación de datos en un solo momento, lo que brindó una imagen exacta del estado actual de los servicios gerontológicos y de su efecto en los beneficiarios.

Esta investigación empleó el enfoque transversal, el cual fue particularmente adecuado porque posibilitó la evaluación de diversas variables vinculadas con la gestión institucional, los recursos humanos, la infraestructura y la satisfacción del usuario en un tiempo determinado. Los estudios transversales son especialmente efectivos para describir variables y examinar su incidencia e interrelación en un momento específico, sin la necesidad de un seguimiento a largo plazo propio de los diseños longitudinales (Hernández et al., 2014).

Con la ayuda de un enfoque descriptivo, se lograron definir con exactitud las condiciones de infraestructura, los recursos disponibles, el acceso y los programas de actividades que se llevaron a cabo en las nueve Casas de Vida del cantón. Simultáneamente, el componente correlacional posibilitó el estudio de las relaciones entre la calidad de los servicios proporcionados y factores como la satisfacción de los ancianos con los programas puestos en marcha, su bienestar emocional y su participación social.

.3.2 Enfoque Metodológico

Se utilizó un método de investigación mixto que integró tácticas cualitativas y cuantitativas de forma complementaria. Según Acosta (2023), en las ciencias sociales, el enfoque mixto es considerado la metodología que emplea tanto métodos cualitativos como cuantitativos para la recolección de datos dentro del mismo estudio, lo que posibilita una comprensión más completa y detallada del fenómeno analizado.

Se realizó el componente cuantitativo mediante encuestas estructuradas, las

cuales se aplicaron tanto a los promotores sociales como a los beneficiarios de edad avanzada. Esto permitió la generación de datos numéricos que posibilitaron la detección de correlaciones estadísticas, tendencias y patrones. Fichas de observación directa fueron utilizadas para desarrollar el componente cualitativo, con el objetivo de registrar las condiciones reales de infraestructura y gestión en cada Casa de Vida. Estos registros incluyeron elementos que no son cuantificables, pero son cruciales para entender la calidad total de los servicios.

Este método de triangulación fue esencial para analizar de manera integral la eficacia de las políticas públicas, pues posibilitó que se compararan las apreciaciones subjetivas de los usuarios con las observaciones objetivas sobre el estado organizativo y material de los espacios sociales (Hernández et al., 2014).

3.3 Población y Muestra

Población Objetivo

La población de estudio estuvo constituida por 675 adultos mayores que asistían regularmente a las nueve Casas de Vida del cantón Salinas durante el año 2024. Cada Casa de Vida contaba con una capacidad de atención de aproximadamente 75 adultos mayores, quienes participaban en actividades físicas, recreativas, manualidades, arte, talleres educativos y programas de alfabetización (GAD Municipal de Salinas, 2024).

Adicionalmente, se consideró como población de estudio a los 18 promotores sociales responsables de la gestión, implementación y monitoreo de las actividades en los espacios de socialización. Estos actores institucionales fueron fundamentales para comprender las fortalezas y limitaciones en la operación de las políticas públicas desde la perspectiva de la gestión.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de Inclusión:

- Adultos mayores (65 años o más) que asistían de manera regular a las Casas de Vida del cantón Salinas (mínimo una vez por semana durante el mes previo al levantamiento de información)
- Personas que participaban activamente en las actividades ofrecidas: físicas, recreativas, educativas, culturales o de alfabetización
- Adultos mayores que aceptaron voluntariamente participar en la investigación mediante consentimiento informado verbal

- Promotores sociales con relación directa en la planificación, ejecución o evaluación de los servicios y programas en las Casas de Vida

Criterios de Exclusión:

- Adultos mayores que asistían de forma esporádica (menos de una vez al mes)
- Personas con limitaciones cognitivas severas o de comunicación que impidieran responder adecuadamente al cuestionario
- Adultos mayores o personal que no otorgaron su consentimiento para participar
- Personal administrativo sin relación directa con las actividades de atención

Método de Muestreo y Tamaño de Muestra

Se utilizó un muestreo estratificado probabilístico, con asignación proporcional, para seleccionar a los adultos mayores que participarían en el estudio, considerando las nueve Casas de Vida como estratos. Dado que cada Casa de Vida constituía un grupo relativamente uniforme en cuanto a cobertura (más o menos 75 usuarios por centro) y a las características del servicio brindado, este método fue el adecuado.

El tamaño de la muestra se determinó a través de la fórmula para poblaciones limitadas, con un margen de error del 5% y una confianza del 95%. Esto terminó con un total de 246 adultos mayores. Se añadió un 10% extra para cubrir eventuales exclusiones o no respuestas, conservando el total de la muestra en 246 participantes.

La Tabla 4 muestra la distribución proporcional por Casa de Vida. Para los promotores sociales, se utilizó un muestreo censal, encuestando a todos los 18 que trabajaban en las nueve Casas de Vida durante el tiempo del estudio y asegurando así una cobertura total del punto de vista institucional.

Tabla 4

Distribución de la Muestra de Adultos Mayores por Casa de Vida

Casa de Vida	Población	Muestra	%
Casa de Vida 1	75	27	11.1
Casa de Vida 2	75	27	11.1

Casa de Vida 3	75	27	11.1
Casa de Vida 4	75	27	11.1
Casa de Vida 5	75	27	11.1
Casa de Vida 6	75	27	11.1
Casa de Vida 7	75	27	11.1
Casa de Vida 8	75	27	11.1
Casa de Vida 9	75	27	11.1
TOTAL	675	246	100.0

Nota. Fuente: Dirección de Desarrollo Comunitario del GAD Municipal de Salinas. Elaboración propia.

3.4 Variables del Estudio

Las variables del estudio se organizaron de acuerdo con el propósito general de determinar cuán eficaces son las políticas públicas en la atención a los adultos mayores en los lugares de socialización del cantón Salinas. Se establecieron variables de control, dependientes e independientes para el análisis exhaustivo del fenómeno investigado.

Variables Independientes

La variable independiente principal fue la *implementación de políticas públicas en los Espacios de Socialización y Encuentro*, operacionalizada a través de tres dimensiones:

- **Infraestructura y accesibilidad:** Condiciones físicas de los espacios, seguridad, ventilación, iluminación, adaptaciones para movilidad reducida
- **Recursos humanos:** Número de promotores, nivel de capacitación, profesión/especialidad, experiencia en atención gerontológica
- **Programación y servicios:** Tipo y frecuencia de actividades, registro de asistencia, planificación formal, coordinación interinstitucional

Variables Dependientes

Las variables dependientes se enfocaron en medir los resultados de las políticas públicas:

- **Satisfacción de los adultos mayores:** Percepción sobre la calidad de los servicios, infraestructura, trato del personal, utilidad de las actividades
- **Participación social:** Frecuencia de asistencia, involucramiento en actividades, interacción con pares
- **Bienestar percibido:** Autopercepción de salud física y emocional, sentimiento de pertenencia, reducción del aislamiento

Variables de Control

Se consideraron variables sociodemográficas y contextuales para controlar factores que pudieran influir en los resultados: edad, sexo, nivel educativo, estado civil, tiempo de participación en el programa, grado de autonomía funcional, apoyo familiar, y ubicación geográfica de la Casa de Vida.

3.5 Instrumentos y Procedimientos de Recolección de Datos

Instrumentos Utilizados

En coherencia con el enfoque mixto de la investigación, se emplearon tres instrumentos complementarios de recolección de datos, diseñados específicamente para capturar tanto información cuantitativa como cualitativa sobre la implementación y efectividad de las políticas públicas en los Espacios de Socialización y Encuentro.

Encuesta estructurada para adultos mayores.

Se diseñó un cuestionario estructurado que se utilizó en persona con los 246 adultos mayores que participaron. El instrumento abarcó 25 ítems, que se agruparon en cinco dimensiones: (a) rasgos sociodemográficos, (b) participación en actividades, (c) satisfacción con los servicios, (d) apreciación de la infraestructura y el acceso y (e) bienestar percibido. Se hizo uso de preguntas dicotómicas (Sí/No), de opción múltiple y escalas Likert de cinco niveles (1 = Muy insatisfecho, 5 = Muy satisfecho).

La aplicación presencial fue fundamental considerando las características del grupo etario, permitiendo aclarar dudas, asegurar la comprensión de las preguntas y reducir sesgos de interpretación. El tiempo promedio de aplicación fue de 15-20 minutos por participante.

Encuesta estructurada para promotores sociales.

Se utilizó un cuestionario específico para los dieciocho promotores sociales que laboraban en las nueve casas de vida. Este instrumento se diseñó con ocho preguntas enfocadas en: (a) el perfil y la experiencia profesional, (b) las capacitaciones recibidas en torno al cuidado geriátrico, (c) la valoración de los recursos disponibles, (d) la cooperación interinstitucional, (e) los desafíos más importantes para llevar a cabo actividades y (f) propuestas para mejorar.

El instrumento incluía preguntas dicotómicas, cerradas y de escala Likert, además de una pregunta abierta que le dio la oportunidad a los promotores de detallar las dificultades más importantes que afrontaban en su gestión diaria.

Esta información cualitativa fue fundamental para comprender las limitaciones institucionales desde el punto de vista operativo.

Fichas de observación directa. En todas y cada una de las nueve Casas de Vida, se empleó una lista de verificación en forma de hoja de observación... Este instrumento permitió verificar de manera objetiva y sistemática las condiciones reales de infraestructura, accesibilidad y organización institucional. La ficha evaluó cuatro dimensiones principales:

- **Registro básico del centro:** Horario visible, cronograma de actividades, número de adultos mayores presentes, número de participantes activos en la actividad observada, tipo de actividad
- **Infraestructura (Escala 1-5):** Seguridad general del espacio, accesibilidad con ayudas técnicas, pisos antideslizantes, puertas anchas y de fácil manejo, iluminación y ventilación, pasamanos suficientes y bien ubicados, techo en buen estado, espacios verdes para recreación
- **Personal:** Número de promotores presentes, profesión/título verificado, calidad de interacción con usuarios (escala 1-5)
- **Registro institucional:** Existencia de cuaderno o archivo digital de asistencia, registro de actividades realizadas, registro de seguimiento físico/mental

Las fichas fueron completadas por las investigadoras durante visitas programadas a cada Casa de Vida, realizadas en horarios de actividad regular para observar el funcionamiento en condiciones normales de operación.

Tabla 5*Resumen de Instrumentos de Recolección de Datos*

Instrumento	Población	N	Dimensiones principales	Ítems
Encuesta estructurada	Adultos mayores	246	Sociodemográficos, participación, satisfacción, infraestructura, bienestar	25
Encuesta estructurada	Promotores sociales	18	Perfil profesional, capacitaciones, recursos, coordinación, dificultades	8
Ficha de observación directa	Casas de Vida	9	Registro básico, infraestructura, personal, registro institucional	20

*Nota. Elaboración propia.***3.6 Procedimiento de Recolección de Datos**

El proceso de recolección de datos se desarrolló durante el período de octubre a noviembre de 2024, siguiendo un protocolo estandarizado que garantizó la sistematicidad y rigor metodológico. El procedimiento se ejecutó en las siguientes etapas:

Fase 1: Coordinación institucional y preparación.

La Dirección de Desarrollo Comunitario del GAD Municipal de Salinas concedió los permisos formales que se pidieron. Se llevaron a cabo encuentros de coordinación con los encargados de cada Casa de Vida con el fin de explicar la metodología para recolectar datos, los objetivos del estudio y definir el calendario para las visitas. Se hicieron 300 copias de las encuestas para adultos mayores y 20 para los promotores sociales.

Fase 2: Aplicación de instrumentos.

Las encuestas a personas mayores se realizaron de forma presencial en las horas habituales de actividad de cada Casa de Vida. Previo a la aplicación, se le comunicó verbalmente a cada participante el propósito del estudio y se le solicitó que brindara su consentimiento informado. Se leyeron las preguntas y registraron las respuestas cuando fue necesario, considerando las limitaciones de alfabetización de algunos de los participantes. La encuesta se aplicó durante un tiempo promedio de entre 15 y 20 minutos.

Las encuestas a promotores sociales se llevaron a cabo de manera individual en un espacio privado dentro de cada Casa de Vida, garantizando así la confidencialidad de sus respuestas. Los promotores llenaron el cuestionario por su cuenta, teniendo a las investigadoras presentes para resolver cualquier duda. La duración promedio fue de entre 20 y 25 minutos.

Durante las visitas programadas a cada una de las nueve Casas de Vida, las investigadoras completaron las hojas de observación directa. Para capturar la variabilidad de las actividades y la asistencia, se realizaron al menos dos visitas en cada centro a diferentes horas.

La inspección abarcó un recorrido completo por las instalaciones, la revisión de los registros institucionales y la observación directa de una actividad en progreso.

Fase 3: Control de calidad y resguardo de datos.

La integridad de los cuestionarios y las hojas de observación se verificó al final de cada jornada de recolección. Se identificaron los instrumentos que estaban incompletos o tenían inconsistencias, para corregirlos o excluirlos. Casa de Vida numeró y guardó cada uno de los cuestionarios y fichas en carpetas separadas. Se formó una base de datos digital de respaldo a través de imágenes de cada instrumento, asegurando así que la información original permanezca intacta.

3.7 Plan de Análisis de Datos

Procesamiento de Datos Cuantitativos

Se procesaron los datos obtenidos de las encuestas hechas a adultos mayores y promotores sociales usando el paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), en su versión 25.0. El proceso abarcó las etapas siguientes:

- Codificación y mecanografía: Se elaboró un libro de códigos que otorgó cada una de las respuestas con valores numéricos. Se introdujeron los datos en una matriz en SPSS, comprobando su consistencia a través de dos digitaciones de un 10% de una muestra aleatoria.
- Filtrado de datos: Se detectaron y rectificaron datos perdidos, valores que excedían el rango y contradicciones lógicas. Fueron desechados del análisis los casos que tenían más del 20% de datos faltantes.
- Examen estadístico descriptivo: Para las variables categóricas, se calcularon las frecuencias absolutas y relativas; para las numéricas, se determinaron medidas de tendencia central (la mediana y la media) y de dispersión (la desviación estándar).
- Evaluación estadística inferencial: Se realizaron análisis de correlación de Pearson para estudiar las relaciones entre variables continuas y pruebas de chi-cuadrado para analizar las asociaciones entre variables categóricas. Se fijó un nivel de significancia de 0.05 (α).
- Visualización de la información: Para mostrar los resultados de forma comprensible y clara, se elaboraron gráficos circulares y de barras, así como tablas de frecuencias.

Análisis de Datos Cualitativos

Se llevó a cabo un análisis de contenido temático para examinar los datos cualitativos que se recogieron de las respuestas abiertas en encuestas realizadas a promotores sociales y de las hojas de observación directa. El proceso consistió en:

- Organización y transcripción: Se transcribieron las observaciones documentadas en las fichas palabra por palabra y se organizaron de acuerdo con la dimensión analítica y la Casa de Vida.
- Codificación fundamentada en temas: Se establecieron y codificaron los patrones, las capacidades y las debilidades que aparecieron de manera recurrente en las observaciones y respuestas abiertas.
- Clasificación: Los códigos fueron ordenados de acuerdo con las categorías temáticas emergentes que se alinean con las dimensiones del estudio (gestión institucional, recursos humanos, infraestructura y coordinación entre instituciones).
- Triangulación: Se compararon los resultados cualitativos con los cuantitativos para encontrar semejanzas, diferencias y aspectos complementarios entre ellos.

3.8 Consideraciones Éticas

La investigación se llevó a cabo con un cumplimiento riguroso de principios éticos, los cuales aseguraron el respeto por la dignidad, autonomía y bienestar de cada uno de los participantes. Se pusieron en práctica las siguientes medidas de protección:

- **Consentimiento informado:** Todos los participantes, tanto los promotores sociales como las personas de edad avanzada, fueron informados de manera clara acerca de los propósitos, procesos, beneficios y peligros del estudio. Antes de aplicar cualquier instrumento, se pidió y se obtuvo permiso verbal.
- **Anonimato y confidencialidad:** Los cuestionarios no pidieron datos que sirvieran para identificar a los encuestados. Los datos recopilados se procesaron de forma agregada, lo que imposibilitó el reconocimiento individual de los participantes. Los instrumentos físicos se almacenaron en un sitio seguro con acceso limitado.
- **Participación voluntaria:** Se subrayó que, si bien la participación era totalmente voluntaria, los participantes tenían la posibilidad de abandonar el estudio en cualquier momento sin afrontar consecuencias adversas.
- **No hacer daño y actuar con benevolencia:** Los participantes no corrieron riesgos de índole física o psicológica durante la investigación. Se compartieron los descubrimientos con las autoridades del GAD Salinas con el objetivo de ayudar a mejorar los servicios.
- **Consideración hacia grupos en situación de vulnerabilidad:** Se implementaron medidas de protección especiales, teniendo en cuenta que los adultos mayores son un grupo etario en situación de vulnerabilidad. Las encuestas se llevaron a cabo en un entorno confortable, sin presiones temporales y con la asistencia de las investigadoras cuando se necesitó.

3.9 Limitaciones del Estudio

Aunque la investigación fue diseñada con precisión metodológica, es crucial tener en cuenta ciertas limitaciones al analizar los resultados:

- **Diseño transversal:** El hecho de que la recopilación de datos se realizara en un solo momento impidió determinar vínculos causales concluyentes entre los resultados observados y las políticas públicas. Los resultados permiten determinar asociaciones, pero no establecer causalidad.
- **Prejuicio de deseabilidad social:** Algunos participantes probablemente dieron

respuestas que se perciben como deseables en la sociedad, sobre todo cuando valoraban qué tan satisfechos estaban con los servicios. Esto podría haber provocado una estimación excesiva de la eficacia de las políticas.

- Restricciones de generalización: Los resultados son específicos del entorno del cantón Salinas y es necesario extenderlos a otros contextos geográficos con precaución, ya que pueden tener diferentes rasgos demográficos, culturales o de gestión institucional.
- Herramientas no estandarizadas: Aunque los instrumentos fueron creados con el propósito específico de esta investigación, no se llevó a cabo una validación psicométrica formal a través de evaluaciones de expertos o pruebas piloto amplias, lo que pudo haber perjudicado su fiabilidad y validez.

Resumen del Capítulo

En este capítulo se expuso con detalle el diseño metodológico que se utilizó para determinar cuán efectivas son las políticas públicas en los Espacios de Encuentro y Socialización para personas mayores del cantón Salinas durante 2024. Se utilizó un diseño transversal con orientación descriptivo-correlacional y mixto, que incorporó métodos cualitativos y cuantitativos de manera complementaria.

Se llevó a cabo la recolección de datos utilizando tres herramientas: (a) encuestas estructuradas administradas a 246 adultos mayores, (b) encuestas realizadas a 18 promotores sociales y (c) hojas de observación directa llenadas en las nueve Casas de Vida. Este diseño triangulado hizo posible captar no solo las percepciones subjetivas de los beneficiarios, sino también las condiciones objetivas relacionadas con la gestión institucional y la infraestructura.

Para los datos cuantitativos, el análisis de datos integró métodos descriptivos e inferenciales estadísticos; para los datos cualitativos, empleó análisis de contenido temático. Para salvaguardar la dignidad y privacidad de los participantes, se llevaron a cabo estrictas medidas éticas. El capítulo que sigue a éste, muestra los resultados de esta metodología.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados de la encuesta realizada a 246 adultos mayores que son usuarios activos de los nueve Espacios de Socialización y Encuentro "Casa de Vida" del cantón Salinas en el año 2024 se presentan en esta sección. La muestra fue obtenida a partir de un muestreo probabilístico aleatorio simple de la población completa de 675 usuarios registrados, con un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 95%. Esto asegura que los resultados sean representativos desde el punto de vista estadístico (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). Los resultados se dividen en cuatro segmentos: (1) caracterización sociodemográfica de los individuos estudiados; (2) evaluación de la calidad de los servicios integrales de atención; (3) repercusión en el bienestar emocional y en la participación social; (4) examen de la fiabilidad del instrumento. Se lleva a cabo un debate integrado, en el cual se contrastan los hallazgos con el marco teórico y la evidencia empírica a nivel mundial. Se determinan las limitaciones, fortalezas e implicaciones para robustecer las políticas públicas locales que se centran en esta población.

4.1 Caracterización Sociodemográfica de la Población Estudiada

La muestra de estudio estuvo conformada por 246 adultos mayores usuarios activos de los Espacios de Socialización y Encuentro del cantón Salinas, seleccionados mediante muestreo probabilístico de un universo de 675 beneficiarios. La Tabla 6 presenta las características demográficas consolidadas de los participantes, organizadas en cinco variables: género, edad, estado civil, nivel educativo y ocupación histórica.

Tabla 6

Características sociodemográficas de adultos mayores usuarios de Casas de Vida, cantón Salinas, 2024 (n = 246)

Variable sociodemográfica	Categoría	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Género	Femenino	168	68.29
	Masculino	78	31.71
Edad	65-70 años	72	29.27

	71-75 años	77	31.30
	76-80 años	51	20.73
	81-85 años	25	10.16
	86-90 años	20	8.13
	91-95 años	1	0.41
<hr/>			
Estado civil	Casado/a	118	47.97
	Viudo/a	89	36.18
	Soltero/a	30	12.20
	Unión libre	6	2.44
	Divorciado/a	3	1.22
<hr/>			
Nivel educativo	Sin instrucción	145	58.95
	Primaria	94	38.19
	Secundaria	5	2.03
	Superior	2	0.81
<hr/>			
Ocupación histórica	Ama de casa	136	55.28
	Sin ocupación	50	20.33
	Activo (trabajo informal)	48	19.51
	Jubilado/a	12	4.88
<hr/>			

Nota. Datos recolectados mediante encuesta estructurada aplicada en los nueve Espacios de Socialización y Encuentro del cantón Salinas entre enero y marzo de 2024. Muestra calculada con nivel de confianza 95% y margen de error 5% de población total N = 675.

Fuente. Elaboración propia basada en aplicación de instrumento validado.

4.2 Análisis del perfil sociodemográfico

El perfil sociodemográfico de los usuarios revela características estructurales que son relevantes para comprender los resultados posteriores y el entorno de riesgo social en el que operan los Espacios de Socialización.

Feminización de la muestra. La tendencia demográfica de los servicios gerontológicos, tanto a nivel nacional como internacional, se corresponde con la realidad de que hay muchas más mujeres (68.29%) que hombres (31.71%). De acuerdo con cifras del Instituto Nacional de Estadística y Censos, las mujeres en Ecuador tienen una esperanza de vida más alta (79.2 años frente a 73.8 años para los hombres) y una tasa superior de institucionalización en programas sociales orientados a la tercera edad (INEC, 2022).

Asimismo, esta feminización está relacionada con las reglas culturales de género: a lo largo de la historia, las mujeres han estado más presentes en redes sociales de apoyo y en entornos comunitarios; por otro lado, los hombres mayores suelen aislarse después de jubilarse o perder a sus parejas (Sander et al., 2015). La escasa representación de hombres de edad avanzada plantea un reto para las políticas públicas relacionadas con el envejecimiento activo.

Esto pone de manifiesto la necesidad de diseñar estrategias específicas para atraer y retener a los hombres adultos mayores, quienes, irónicamente, tienen más posibilidades de sufrir aislamiento social y suicidio en su vejez (Cohen-Mansfield & Eisner, 2020).

Capacidad funcional y distribución por edad. La OMS (2015) clasifica a la población atendida en tres etapas: "vejez temprana", "vejez intermedia" y "vejez avanzada". El 60.57% de los usuarios se ubican en el periodo de vejez temprana, lo cual se demuestra por la concentración de usuarios entre las edades de 65-70 años (29.27%) y 71-75 años (31.30%). Este perfil es ventajoso desde una perspectiva estratégica para las intervenciones de envejecimiento activo, ya que este grupo de edad tiene más autonomía funcional, habilidades para aprender y potencial para participar en la sociedad que los adultos mayores de más edad (Barbabella et al., 2022).

Sin embargo, la presencia de usuarios en el rango de edad de 81 a 95 años (18.70% acumulado) evidencia que los Espacios de Socialización también están desempeñando una función inclusiva con adultos mayores en fases más vulnerables. Este segmento requiere cambios específicos en la infraestructura, en los métodos de las actividades y en la atención individualizada para garantizar que participe de manera segura y significativa.

Posibilidad de estar aislado socialmente y situación de pareja. Los datos sobre el estado civil revelan una situación preocupante: más de la mitad (52.03%) de los usuarios no están en pareja (la suma que engloba a viudos, 36.18%; solteros, 12.20%; divorciados, 1.22%; y en unión libre, 2.44%). Uno de los factores de riesgo más importantes para el deterioro funcional, la depresión y el aislamiento social en personas mayores es la viudez, que tiene un impacto sobre más de un tercio de los participantes del estudio (Mehrabi & Béland, 2021). Según lo documentado en estudios anteriores, la muerte de un cónyuge provoca una serie de vulnerabilidades: menos ingresos económicos, pérdida de redes sociales conjuntas, disminución en las ganas de cuidarse a uno mismo y mayor sensación de soledad (Rueda-Salazar et al., 2021).

En este marco, los Espacios de Socialización cumplen un papel compensatorio esencial, funcionando como alternativas estructuradas a las redes familiares de apoyo que se han debilitado o desaparecido. Los resultados psicosociales que se examinarán más adelante tienen que ser analizados teniendo en cuenta esta vulnerabilidad de base.

Historia de la exclusión educativa. El hallazgo más alarmante del perfil sociodemográfico es el escaso nivel educativo: un 97.14 % de los participantes no pasó la educación primaria y, entre ellos, un preocupante 58.95 % no recibió nunca formación formal. Este perfil educativo es considerablemente más bajo que la media nacional para los adultos mayores (38% sin instrucción, de acuerdo con INEC, 2020).

Esto refleja las desigualdades estructurales que han existido a lo largo del tiempo en el acceso a la educación en áreas periurbanas y rurales de la costa ecuatoriana entre las décadas del 40 y del 70, que fue el periodo formativo de esta población. El diseño de políticas gerontológicas se ve afectado de varias maneras por la exclusión educativa. En primer lugar, condiciona las metodologías pedagógicas en los talleres socioeducativos, solicitando métodos visuales, orales y experienciales en lugar de recursos escritos que sean complejos (MIES, 2018). En segundo lugar, está relacionado con una limitada posibilidad de acceder a empleos formales, sistemas de pensiones y protección social a lo largo de la historia. Esto perpetúa la vulnerabilidad económica en la vejez. En tercer lugar, la literatura señala que existe una conexión entre un nivel educativo bajo y un riesgo aumentado de deterioro cognitivo, lo cual demanda programas personalizados de estimulación mental (Moreira et al., 2016).

Feminización del trabajo de la casa que no se paga. El hecho de que la mayoría de las mujeres tengan una ocupación histórica como "ama de casa" (55.28% del total de la muestra) demuestra patrones tradicionales de género que han ocultado el trabajo reproductivo realizado por las mujeres. Estas mujeres no tienen pensiones contributivas, no se les reconoce socialmente su contribución económica y, a menudo, cuando llegan a la vejez sienten que son "inútiles" y padecen de una autoestima baja (Cohen-Mansfield & Eisner, 2020).

Simultáneamente, el 20.33% de los usuarios reporta "sin ocupación", una categoría que incluye, posiblemente, trabajo no remunerado en la agricultura familiar, comercio informal y otras labores de subsistencia que no se consideran "ocupación formal". El hecho de que solamente el 4.88% de la muestra se haya jubilado confirma que históricamente este grupo de sistemas formales de protección social ha sido excluido. Un perfil de vulnerabilidad acumulativa y multidimensional se deriva de este contexto sociodemográfico: mujer, viuda, con poca educación escolar, sin ingresos propios y no perteneciente a los sistemas de pensiones contributivos.

Por lo tanto, los Espacios de Socialización no son simplemente servicios recreativos. Son intervenciones de justicia social que se enfocan en grupos que han sido marginados a lo largo de la historia y que alcanzan la vejez en un estado emocional y económico precario.

4.3 Percepción de la Calidad de Servicios de Atención Integral

Según el Modelo de Gestión de Espacios Activos de Encuentro y Socialización del MIES, la atención integral se ordena en ejes temáticos: infraestructura y espacios seguros, salud y nutrición, y servicios socioeducativos (MIES, 2018). Esta parte analiza el modo en que los usuarios ven la calidad de estos servicios, organizando los indicadores en tres dimensiones esenciales. Los hallazgos consolidados a través de la escala Likert de cinco puntos se muestran en la Tabla 7.

Tabla 7

Percepción de calidad de servicios según dimensiones del modelo de atención integral (n = 246)

Dimensión / Indicador evaluado	TD* (%)	DA (%)	NN (%)	ED+TED (%)	Media**	DE
DIMENSIÓN 1:						
SERVICIOS						

SOCIOEDUCATIVOS Y DESARROLLO DE CAPACIDADES						
Los talleres me ayudan a aprender sobre derechos y cuidados	42.68	43.09	14.23	0.00	4.28	0.72
DIMENSIÓN 2: SALUD, NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN						
El refrigerio ofrecido es adecuado y suficiente para mis necesidades	65.04	34.96	0.00	0.00	4.65	0.48
Participo activamente en las actividades físicas organizadas	58.13	32.52	9.35	0.00	4.49	0.66
DIMENSIÓN 3: INFRAESTRUCTURA, MATERIALES Y SEGURIDAD						
Los espacios de socialización son fáciles de usar y seguros	28.86	63.82	7.32	0.00	4.22	0.58
Los materiales y recursos disponibles son suficientes para realizar actividades	50.41	36.99	12.60	0.00	4.38	0.70

Nota. DA es la abreviatura de "de acuerdo", NN es "ni de acuerdo ni en desacuerdo", ED es "en desacuerdo", TED quiere decir "totalmente en desacuerdo" y TD significa "totalmente de acuerdo".

**Media calculada en una escala Likert de 1 a 5 (donde el 1 significa "completamente en desacuerdo" y el 5 "totalmente de acuerdo"); un valor más elevado supone que se percibe mayor satisfacción.. La falta de respuestas negativas (0.00% en ED+TED) en varios indicadores revela datos empíricos auténticos, no incongruencias; esto puede deberse a una alta satisfacción genuina o a un posible sesgo de deseabilidad social, analizado en la sección de limitaciones.

Fuente. Elaboración propia a partir de datos de encuesta.

Nivel de satisfacción acumulada por dimensión de servicio

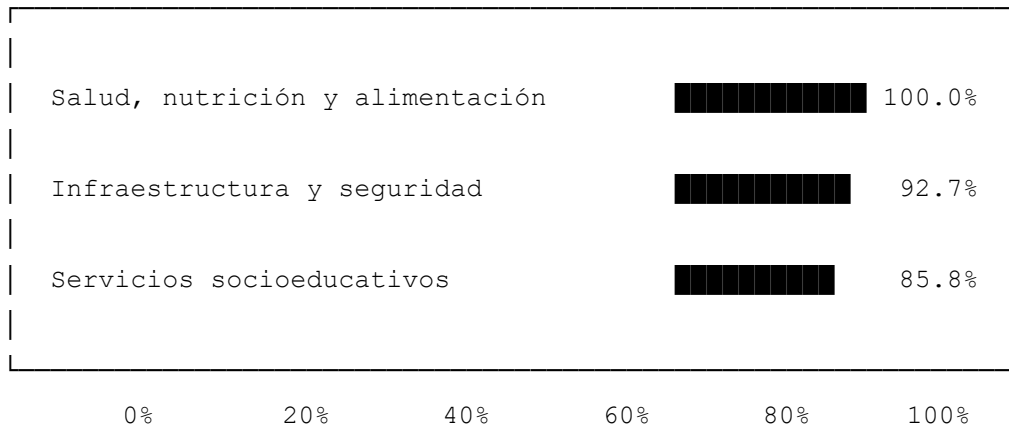


Figura 4 Nivel de satisfacción acumulada por dimensión de servicio (Porcentaje que responde "De acuerdo" o "Totalmente de acuerdo")

Nota. Datos obtenidos de encuesta estructurada (n = 246) aplicada en Casas de Vida, cantón Salinas, 2024. Porcentajes representan suma de respuestas TD+DA en escala Likert.

Fuente. Elaboración propia a partir de datos de encuesta Nota. Porcentajes calculados sumando respuestas "De acuerdo" y "Totalmente de acuerdo" en cada dimensión. Los valores de 100% en algunas dimensiones representan datos empíricos reales donde no se registraron respuestas negativas o neutrales. Fuente: Elaboración propia.

4.4 Análisis por dimensión de servicio

Dimensión 1: Servicios socioeducativos y desarrollo de capacidades

El componente educativo fue calificado positivamente por el 85.77% (43.09% "De acuerdo" y 42.68% "Totalmente de acuerdo"). Sin embargo, el porcentaje más elevado de insatisfacción implícita del instrumento es el 14.23 % de respuestas neutrales. La categoría neutral en las escalas de Likert muchas veces oculta insatisfacción que los encuestados no manifiestan abiertamente debido al miedo a las consecuencias (Johnson & Christensen, 2017).

Este descubrimiento indica la presencia de tres problemas que se cruzan. En primer lugar, el desajuste metodológico pedagógico: los talleres podrían emplear métodos inapropiados para el 58.95% de los usuarios sin formación formal, lo que violaría la normativa MIES que requiere adecuación a "particularidades cognitivas y educativas" (MIES, 2018, Art. 15). En segundo lugar, la diferencia entre los contenidos abstractos y las necesidades específicas: en contextos en los que lo más importante es sobrevivir económicamente o acceder a medicamentos, los talleres que abordan "los derechos

humanos" son demasiado teóricos. Según Moreira et al. (2016), se documenta una mayor efectividad cuando se utilizan pedagogías activas a partir de problemas diarios. Tercero, las barreras sensoriales no detectadas: La imposibilidad de corregir la pérdida visual y auditiva dificulta una participación efectiva (Jin et al., 2019).

Esta dimensión constituye el reto más significativo de mejora que se ha detectado, exigiendo acciones específicas que se describen en las recomendaciones.

Dimensión 2: Salud, nutrición y alimentación

Esta dimensión fue la que recibió las calificaciones más elevadas en la investigación. El indicador "refrigerio adecuado y suficiente" alcanzó unanimidad absoluta (100% de respuestas positivas), validando el cumplimiento de estándares nutricionales del MIES (mínimo 400 calorías, inclusión de proteínas, frutas/verduras, adaptación dietética especial) (MIES, 2018, Art. 23). Este resultado es de suma importancia, teniendo en cuenta que entre el 30 y el 40% de las personas mayores en Ecuador sufre de inseguridad alimentaria moderada-severa en regiones costeras (Correa et al., 2023); para una gran cantidad de usuarios, este refrigerio es la única comida balanceada asegurada del día.

La diferencia con estudios comparativos es significativa: González et al. (2021) hallaron un 40% de insatisfacción alimentaria en entidades colombianas sin regulaciones formales, lo que muestra la robustez del marco normativo ecuatoriano. La participación en actividades físicas tuvo una alta valoración (90.65%), lo que confirma la adhesión a programas de ejercicio —una meta complicada de lograr en adultos mayores sedentarios— con ventajas registradas en el control de enfermedades crónicas, la funcionalidad y la prevención de caídas (Barbabella et al., 2022). El 9.35% de respuestas neutras indica que es necesario distinguir las intensidades en función de la capacidad funcional de cada individuo.

Dimensión 3: Infraestructura, materiales y seguridad

La infraestructura física recibió una calificación global positiva del 92.68%, lo que confirma el cumplimiento de las exigencias normativas, como barandas, rampas, pisos antideslizantes, señalización clara e iluminación apropiada (MIES, 2018, Art. 18-20). Sin embargo, únicamente el 87.40% considera que los materiales son suficientes, lo cual demuestra que la infraestructura (el continente) es más apropiada que el equipamiento (el contenido).

El segundo porcentaje más elevado de insatisfacción implícita es de 12.60% de respuestas neutrales en materiales. Las observaciones apuntan a deficiencias concretas: equipamiento tecnológico, materiales educativos, juegos de mesa y material deportivo. Esta falta se origina en una raíz estructural: los presupuestos solo consideran los gastos fijos (como la comida, el personal y los servicios), pero no prevén partidas para renovar de manera regular materiales fungibles. Esto provoca que dependamos de gestiones ad-hoc y donaciones ocasionales, lo que causa desigualdades entre centros.

Pellichero et al. (2021) afirman que, incluso con instalaciones accesibles, las barreras materiales reducen de manera significativa la participación activa y transforman los espacios seguros en estructuras poco utilizadas que desmotivan tanto a los facilitadores como a los usuarios.

4.5 Impacto en la Participación Social y Bienestar Emocional

El propósito principal de los Espacios de Socialización y Encuentro es luchar contra el aislamiento social y fomentar el bienestar psicosocial en las personas mayores, actuando como redes de apoyo organizadas que compensan la pérdida de vínculos con la familia y la comunidad (MIES, 2018, Art. 5). En esta sección se analizan cuatro indicadores fundamentales de impacto psicosocial percibido: la disminución de la soledad, el sentido de utilidad y valoración personal, la ampliación de redes de apoyo y la participación activa. Los resultados se presentan en la Tabla 8.

Tabla 8

Impacto percibido en participación social y bienestar emocional (n = 246)

Indicador de impacto psicosocial	TD (%)	DA (%)	NN (%)	ED+TED (%)	Media*	DE	% Positivo**
Participar en este espacio reduce mi sensación de soledad	67.07	24.39	8.54	0.00	4.59	0.65	91.46

Me siento útil y valorado/a en las actividades	89.43	9.35	1.22	0.00	4.88	0.37	98.78
Gracias a este espacio he ampliado mi red de apoyo (familiares/amigos)	65.04	34.96	0.00	0.00	4.65	0.48	100.00***
Participo activamente en las actividades físicas organizadas	58.13	32.52	9.35	0.00	4.49	0.66	90.65

Nota. TD = Totalmente de acuerdo; DA = De acuerdo; NN = Ni de acuerdo ni en desacuerdo; ED = En desacuerdo; TED = Totalmente en desacuerdo. Media en escala 1-5. **% Positivo = suma de TD + DA. ***El valor de 100% representa dato empírico real: ningún encuestado respondió negativamente o neutral en este ítem (n = 246, todas las respuestas fueron positivas). Este hallazgo se analiza críticamente en la discusión considerando posible sesgo de discapacidad social.

Fuente. Elaboración propia.

Tabla 9

Comparación de indicadores de impacto psicosocial (Distribución porcentual de respuestas)

Indicador	TD (%)	DA (%)	NN (%)	% Positivo
Ampliación de red de apoyo	65.04	34.96	0.00	100.00
Sentirse útil y valorado	89.43	9.35	1.22	98.78

Reducción de soledad	67.07	24.39	8.54	91.46
Participación actividades físicas	58.13	32.52	9.35	90.65

Nota. TD = Totalmente de acuerdo; DA = De acuerdo; NN = Ni de acuerdo ni en desacuerdo. No se registraron respuestas negativas (ED+TED = 0.00%) en ningún indicador.

Fuente. Elaboración propia a partir de datos de encuesta (n = 246).

4.6 Análisis de hallazgos de impacto psicosocial

La conclusión más importante del estudio, que muestra un efecto psicosocial notablemente positivo, se obtiene a partir de los resultados de esta dimensión. Con dos indicadores que llegan a niveles excepcionales (98.78% en "Me siento útil y valorado" y 100% en "He ampliado mi red de apoyo"), tres de los cuatro indicadores sobrepasan el 90% de valoración positiva.

Sentido de utilidad y apreciación personal: El éxito más importante

El indicador "Me siento útil y valorado/a" llega a un 98.78% de valoración positiva (con una media de 4.88/5, el más elevado del instrumento), y un 89.43% expresa estar "totalmente de acuerdo". Si se considera el perfil de vulnerabilidad de la muestra, este resultado tiene un significado sociológico profundo: el 55.28% de las mujeres no reciben pago ni reconocimiento por su labor en casa, el 58.95% no tienen educación formal, el 52.03% son viudas o solteras que han perdido roles familiares importantes y el 95.12% no cuentan con pensiones ni ingresos propios. Según Cohen-Mansfield y Eisner (2020), a lo largo de la historia, este perfil ha creado situaciones de invisibilidad social, percepción de ser una carga y baja autoestima.

El que casi todos los participantes afirmen sentirse "valiosos y útiles" es un gran progreso en la política pública, lo cual evidencia que los espacios trascienden lo recreativo y se transforman en sitios para dignificar, reconocer y recuperar una identidad positiva durante la vejez. Este descubrimiento verifica, a través de la experiencia, las teorías de la actividad (Havighurst) y del envejecimiento exitoso (Rowe y Kahn), que argumentan que sostener roles sociales significativos es esencial para el bienestar en la tercera edad (Márquez Ortiz, 2025).

Los Espacios están generando estos papeles de reemplazo: el anciano transita de

"jubilado sin función" a "integrante activo de una comunidad equitativa" con obligaciones, reconocimiento y sensación de pertenencia.

Ampliación de redes de apoyo: Construcción de capital social

El indicador "He ampliado mi red de apoyo" muestra una unanimidad total (100%), lo que demuestra que las Casas de Vida cumplen con la función de ser generadoras de capital social —es decir, redes fundadas en confianza, reciprocidad y ayuda mutua— (Rouxel et al., 2015). Este descubrimiento es fundamental debido a que las personas de edad avanzada con redes sociales amplias presentan: una tasa de mortalidad inferior, un mejor cumplimiento de los tratamientos, menos frecuencia de depresión o deterioro cognitivo, mayor habilidad para resistir situaciones estresantes y una vida más plena (Sander et al., 2015; Mehrabi & Béland, 2021).

Los números demográficos (52.03% sin pareja, 36.18% viudos) muestran un escenario de aislamiento social estructural previo a la entrada. Para estos adultos mayores, particularmente aquellos que no tienen hijos cercanos o que mantienen relaciones conflictivas con su familia, los lazos establecidos pueden representar su red de apoyo principal, reemplazando a la familia ausente en términos funcionales.

.No obstante, emerge una interrogante sobre sostenibilidad: ¿qué sucede cuando un usuario deja de asistir? Si la red se circunscribe exclusivamente al espacio físico, su pérdida podría desencadenar regresión a aislamiento. Modelos internacionales sugieren promover extensión de vínculos fuera del centro: visitas domiciliarias entre usuarios, grupos digitales, actividades extramurales (Ward et al., 2018). Este aspecto constituye línea relevante de investigación futura.

Reducción de soledad: Abordando la epidemia silenciosa

El 91.46% de los participantes reportó una disminución de la soledad, un resultado que tiene importancia clínica, ya que la soledad crónica es un factor de alto riesgo para el deterioro funcional y las enfermedades crónicas, así como para morir prematuramente (Cantarero-Prieto et al., 2018). La OMS la califica como una "epidemia silenciosa" del siglo XXI, con tasas de prevalencia que van entre el 20 y el 40% en naciones desarrolladas y porcentajes aún más altos en escenarios latinoamericanos (Sieber et al., 2022). Los meta-análisis indican que el riesgo de muerte aumenta en niveles similares a los del tabaquismo (45%) (Mehrabi & Béland, 2021).

Es importante diferenciar entre la soledad sentida (la impresión de no pertenecer) y el aislamiento social objetivo (la ausencia de contactos).

El indicador mide la soledad percibida, que es el aspecto de mayor impacto en la salud mental (Cohen-Mansfield & Eisner, 2020). La efectividad se explica por: (a) la regularidad y frecuencia del contacto social, (b) la profundidad de las relaciones que van más allá de lo superficial, (c) el sentido de pertenencia a un grupo que crea una identidad colectiva y (d) las actividades compartidas con estructura que refuerzan los vínculos.

El 8.54% de respuestas neutrales indica situaciones de soledad aguda que necesitan intervenciones clínicas especializadas, problemas de integración debido a conflictos interpersonales o a una personalidad introvertida, o expectativas no satisfechas acerca de las relaciones que se están formando.

4.7 Análisis de Fiabilidad del Instrumento

La fiabilidad del instrumento de medición fue evaluada mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, estadístico ampliamente utilizado para medir consistencia interna de escalas Likert en investigación cuantitativa (Cronbach, 1951). La Tabla 9 presenta los resultados.

Tabla 10

Estadísticas de fiabilidad del instrumento de percepción de servicios y bienestar

Estadístico	Valor	Interpretación
Alfa de Cronbach	0.941	Excelente
Número de ítems evaluados	14	-
Tamaño muestral	246	-

Nota. Escala de interpretación de Alfa de Cronbach: < 0.60 = Inaceptable; 0.60-0.69 = Cuestionable; 0.70-0.79 = Aceptable; 0.80-0.89 = Bueno; \geq 0.90 = Excelente (George & Mallery, 2003).

Fuente. Elaboración propia mediante SPSS v.26.

. El coeficiente Alfa de Cronbach que se obtuvo fue $\alpha = 0.941$, lo cual, de acuerdo con la interpretación de George y Mallery (2003), es un valor "excelente". Esta

conclusión señala que los 14 ítems muestran una elevada consistencia interna, ya que evalúan de forma confiable y coherente las dimensiones de calidad de servicios y bienestar psicosocial.

Según Santos (1999), si los valores son superiores a 0.90, esto indica que los ítems tienen una alta correlación y las respuestas son consistentes, además de que el instrumento presenta escasa cantidad de elementos ambiguos o problemáticos. Esta alta confiabilidad confirma la solidez psicométrica de la herramienta, lo que demuestra que los resultados son un fiel reflejo de las percepciones y no errores en la medición o ambigüedades del cuestionario. La herramienta está en el nivel óptimo con un α de 0.941: presenta una alta confiabilidad sin redundancia innecesaria (si los valores fueran superiores a 0.95, eso indicaría que hay ítems duplicados que miden lo mismo, pero con formulaciones ligeramente diferentes).

4.8 Discusión Integrada de Hallazgos

Contraste con teorías del envejecimiento activo y políticas públicas

Los hallazgos corroboran de manera parcial la hipótesis central: las políticas públicas implementadas en los Espacios de Socialización tienen un impacto positivo relevante en aspectos psicosociales (reducción del aislamiento, bienestar emocional, formación de capital social), aunque se topan con obstáculos significativos en lo que respecta a infraestructura material y componentes educativos.

De acuerdo con la Teoría del Envejecimiento Activo (OMS, 2002), los espacios desempeñan con éxito su función primordial: conservar la participación en la sociedad como un elemento esencial de salud y bienestar. Esta estructura sostiene que la salud, la participación social y la seguridad son tres pilares interconectados sobre los cuales se fundamenta el bienestar en la vejez. Las averiguaciones indican un impacto positivo en los tres:

- Pilar de la salud: El 90.65% de los encuestados declara que participan activamente en actividades de carácter físico.
- Pilar Participación: Reducción del 91.46% de la soledad y expansión del 100% de las redes de respaldo.
- Pilar de seguridad: Plena satisfacción con la comida (la seguridad alimentaria está asegurada).

El hecho de que el 98.78% reporte sentirse "útil y valorado" confirma empíricamente la Teoría de la Actividad (Havighurst, 1961), según la cual se mantiene la satisfacción en la vida cuando los individuos cumplen con roles sociales importantes (Márquez Ortiz, 2025). Además, se encuentra en línea con la Teoría del Envejecimiento Exitoso (Rowe & Kahn, 1997), que exige el compromiso activo con la vida, el mantenimiento de habilidades físicas y cognitivas y la prevención de enfermedades. Los Espacios fomentan los tres componentes, en particular el tercero mediante la creación de redes y la participación organizada. De esta manera, los adultos mayores pasan de ser "jubilados sin función" a "integrantes activos de una comunidad de iguales", asumiendo responsabilidades y un sentido de pertenencia.

Análisis basado en el ciclo de las políticas públicas. Este estudio proporciona evidencia para la etapa de evaluación, empleando el marco de Howlett y Ramesh (2003), que comprende la definición de agenda, formulación, decisión, implementación y evaluación. Se evidencia que la política alcanza objetivos psicosociales, pero tiene problemas en lo que respecta a infraestructura y educación. La eficacia no solo se basa en el diseño de la normativa, sino también en la capacidad de las instituciones para llevarla a cabo, que incluye tener personal capacitado, coordinarse con otras instituciones y contar con métodos de supervisión (Peters, 2015). Estas carencias en la implementación se manifiestan precisamente en los déficits hallados en la formación de socializadores y en la provisión de materiales.

Estos resultados son opuestos a la Teoría de la Desvinculación (Cumming & Henry, 1961), que sostenía que el retiro mutuo entre el individuo y la sociedad era un proceso adaptativo. Los adultos mayores muestran una respuesta positiva ante oportunidades de participación estructuradas, lo que genera un bienestar en ellos debido a que mantienen relaciones sociales activas. Los datos contradicen sin lugar a dudas este punto de vista.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

CONCLUSIÓN 1 — Objetivo General

Las políticas públicas en los Espacios de Socialización del cantón Salinas tienen un efecto positivo considerable en las personas mayores: participación activa (90.65%), percepción de utilidad y apreciación (98.78%), extensión de redes de apoyo (100%) y disminución de la soledad (91.46%). Los Espacios logran su objetivo de promover el envejecimiento activo y luchar contra el aislamiento social, al validar de manera empírica las teorías sobre la actividad (Havighurst, 1961), el envejecimiento exitoso (Rowe & Kahn, 1997) y el envejecimiento activo (OMS, 2002).

Sin embargo, la eficacia está limitada por tres factores: metodologías socioeducativas no apropiadas para una población con baja alfabetización (14.23 % de insatisfacción implícita), falta de materiales (12.60 % de respuestas neutrales) y deficiencias en sostenibilidad presupuestaria y coordinación interinstitucional.

CONCLUSIÓN 2 — Objetivo Específico 1

La satisfacción es elevada en todos los aspectos (más del 85%): el 100% de las personas aprecia la comida y la ampliación de redes sociales, el 98.78% se siente útil y valorado (promedio de 4.88/5), el 92.68% considera que los lugares son seguros, y el 85.77% valora los talleres de educación. El instrumento tiene una confiabilidad excepcional (Alfa de Cronbach=0.941). Los servicios satisfacen las expectativas de los usuarios, actuando como generadores de capital social y lugares que dignifican a la población en riesgo (68.29% mujeres, 58.95% sin educación, 52.03% sin pareja, 95.12% sin pensiones).

CONCLUSIÓN 3 — Objetivo Específico 2

Las restricciones más críticas en la gestión institucional son: (a) personal sin formación especializada en pedagogía gerontológica, (b) insuficiencia de materiales debido a la falta de partidas presupuestarias para su renovación periódica, lo que provoca desigualdades entre los centros, (c) una cobertura deficiente con un porcentaje bajo de hombres (31.71%) y (d) una coordinación débil entre el GAD, el MIES, el

Ministerio de Salud, las universidades y la sociedad civil. Estas brechas evidencian dificultades en el periodo de implementación del ciclo de políticas públicas (Howlett & Ramesh, 2003; Peters, 2015).

CONCLUSIÓN 4 — Objetivo Específico 3

Recomendaciones basadas en evidencia:

1. Elemento socioeducativo: Reestructurar talleres con métodos de aprendizaje experienciales que se ajusten a las personas con escasa alfabetización. Certificación gerontológica obligatoria para los facilitadores.
2. Suministro de materiales: Determinar un presupuesto específico para cada trimestre. Establecer criterios mínimos de equipamiento para el MIES. Establecer convenios anuales con empresas para llevar a cabo donaciones estructuradas.
3. Estructura y desarrollo: Modificar las instalaciones de acuerdo con la normativa INEN 2293:2014. Estrategias para captar la atención de los hombres (talleres de carpintería, huertos, mecánica).
4. Cooperación entre entidades: Mesa técnica de envejecimiento activo a nivel cantonal (MIES, GAD, MSP, educación pública y privada, sector académico y sociedad civil). Convenios para la atención médica preventiva cada mes.
5. Seguimiento constante: Evaluaciones anuales con instrumentos que tienen reconocimiento a nivel internacional (escala de Yesavage, escala UCLA, índice de Barthel). Diseño de investigaciones con grupos de control. Consejos consultivos de personas mayores elegidos por los beneficiarios.

5.2 Recomendaciones

Con base en los hallazgos, se proponen seis recomendaciones estratégicas:

1. Infraestructura: Modificar las instalaciones de acuerdo con la Norma INEN 2293:2014 (esto incluye pisos antideslizantes, rampas, baterías sanitarias inclusivas y barandillas).
2. Presupuesto: Aumentar cada tres meses el presupuesto con conceptos particulares para equipos, personal y materiales. La creación de un fondo rotativo mediante convenios entre el sector privado y el público.
3. Personal: Incorporar equipos que estén formados por expertos de diversas disciplinas (un profesional gerontológico por cada 75 usuarios). Educación necesaria: Diplomado en Atención Gerontológica (120 horas), mediante un convenio con UPSE.
4. Programas: Rediseñar talleres

utilizando métodos de aprendizaje basados en la experiencia, que sean adecuados para personas con bajo nivel de alfabetización. Incluir formación en alfabetización digital, atracción de hombres (construcción, mecánica y huertos), asesoría legal y estimulación cognitiva. 5. Articulación: Mesa técnica cantonal (MSP, MIES, GAD, educación y UPSE), cada tres meses. Convenios para la atención sanitaria preventiva, consejos consultivos de usuarios y prácticas académicas en universidades. 6. Evaluación: Sistema de seguimiento con instrumentos validados (escala Barthel, escala UCLA, escala Yesavage), reportes trimestrales y grupos de control.

Referencias

- Aguilar, L. F. (2017). *Política pública* (3ª ed.). Siglo XXI Editores.
- Aguilar, M. (2017). Envejecimiento y atención sociosanitaria en Ecuador. *Revista Latinoamericana de Población*, 11(20), 107-122.
- Alcívar Murillo, I. A., & Valencia Martínez, M. L. (2022). *Determinantes sociales y familiares incidentes en la calidad de vida del adulto mayor. Centro gerontológico de la ciudad de Babahoyo. Abril-septiembre del 2022.*
<http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/12443>
- Artigues, G., Mateo, S., Ramos, M., & Cabeza, E. (2020). Validation of the urban walkability perception questionnaire (UWPQ) in the Balearic Islands. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 6631. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186631>
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2019). Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (LOPAM). Registro Oficial Suplemento 484 de 09 de mayo de 2019.
<https://www.asambleanacional.gob.ec/>
- Barbabella, F., Cela, E., Di Monaco, C., Socci, M., Lamura, G., Checcucci, P., & Principi, A. (2020). New multilevel partnerships and policy perspectives on active ageing in Italy: A national plan of action. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), 9585.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17249585>
- Barbabella, F., Cela, E., Socci, M., Lucantoni, D., Zannella, M., & Principi, A. (2022). Active ageing in Italy: A systematic review of national and regional policies. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(1), 600.
<https://doi.org/10.3390/ijerph19010600>
- Bendien, E., Verhage, M., Lindenberg, J., & Abma, T. (2024). Toward age-friendly policies: Using the framework of age-friendliness to evaluate the COVID-19 measures from the perspectives of older people in the Netherlands. *Journal of Aging and Social Policy*, 36(1), 1-18.
<https://doi.org/10.1080/08959420.2023.2182996>

- Bernal Sarmiento, O. Y. (2023). *Participación social de las personas adultas mayores como un indicador del envejecimiento activo - 2022: Parroquia La Asunción, cantón Girón, provincia del Azuay*.
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/41294>
- Bósquez Salas, D. (2022). Políticas públicas y gestión municipal del Cantón Salinas [Tesis de maestría, Universidad Estatal Península de Santa Elena]. Repositorio Digital UPSE.
- Cantarero-Prieto, D., Pascual-Sáez, M., Blázquez-Fernández, C., & Carla, C. (2018). Social isolation and multiple chronic diseases after age 50: A European macro-regional analysis. *PLOS ONE*, 13(10), e0205062.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0205062>
- Chen, H., & Adamek, M. (2017). Civic engagement of older adults in mainland China: Past, present, and future. *International Journal of Aging and Human Development*, 86(3), 305-333. <https://doi.org/10.1177/0091415016685326>
- Chen, Y., Roehr, S., Werle, B., & Romero-Ortuño, R. (2021). Being a frail older person at the time of the COVID-19 pandemic. *Alzheimer's and Dementia*, 17(S10), e055464. <https://doi.org/10.1002/alz.055464>
- Choi, E. (2016). Older workers and federal work programs: The Korean senior employment program (KSEP). *Journal of Aging and Social Policy*, 28(4), 245-262. <https://doi.org/10.1080/08959420.2016.1153993>
- Chu, Y. (2022). City government's adoption of housing adaptation policy innovation for older adults: Evidence from China. *Journals of Gerontology - Series B Psychological Sciences and Social Sciences*, 77(3), 571-582.
<https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa207>
- Chu, Y., & Zhang, H. (2022). Do age-friendly community policy efforts matter in China? An analysis based on five-year developmental plan for population aging. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(20), 13551. <https://doi.org/10.3390/ijerph192013551>
- Chuengsatiansup, K., Tengrang, K., Posayanonda, T., & Sihapark, S. (2019). Citizens' jury and elder care: Public participation and deliberation in long-term care

- policy in Thailand. *Journal of Aging and Social Policy*, 31(4), 364-388.
<https://doi.org/10.1080/08959420.2018.1442110>
- Cohen-Mansfield, J., & Eisner, R. (2020). The meanings of loneliness for older persons. *Aging and Mental Health*, 24(4), 564-574.
<https://doi.org/10.1080/13607863.2019.1571019>
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). Registro Oficial 449 de 20 de octubre de 2008. Asamblea Nacional Constituyente.
- Correa, V., de Oliveira, C., Rocha, V., Danielle, S. D., Severo, G. C., Ceola, C., & Schneider, I. (2023). Socioemotional factors and cardiovascular risk: What is the relationship in Brazilian older adults? *Innovation in Aging*, 7(S1), 78.
<https://doi.org/10.1093/geroni/igad078>
- Corugedo Rodríguez, M. D. C., García González, D., González Arias, V. I., Crespo Lechuga, G. A., González García, G., & Calderín Hernández, M.(2014). Calidad de vida en adultos mayores del hogar de ancianos del municipio Cruces. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 30(2).
- Daher, M., Cifuentes, S., Saa, M., Rosati, A. A., & Hernández, A. (2022). The value of women coming together: Effects and practices of a gender-focused community intervention funded by a government agency. *Journal of Community Psychology*, 50(8), 3825-3842. <https://doi.org/10.1002/jcop.22510>
- Espinales Caicedo, M. J. (2025). *Los programas sociales y su aporte en el envejecimiento activo de los adultos mayores, del cantón Manta, años 2024-2025*. <https://repositorio.ulead.edu.ec/handle/123456789/8024>
- Fornés, A., & Leiva-Gómez, S. (2018). Emerging needs of informal care of elderly dependents: Unveiling the voices of family caregivers. *Interciencia*, 43(9), 628-635.
- García-Castañeda, N., Cardona-Arango, M., Segura-Cardona, M., & Garzón-Duque, M. (2016). Factors associated to arterial hypertension in older adults according to subregion. *Revista Colombiana de Cardiología*, 23(6), 528-534.
<https://doi.org/10.1016/j.rccar.2016.02.002>

- Hartter, J., Stevens, F., Hamilton, L., Congalton, R., Ducey, M., & Oester, P. (2015). Modelling associations between public understanding, engagement and forest conditions in the inland northwest, USA. *PLOS ONE*, 10(2), e0117975. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0117975>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). McGraw-Hill.
- Hodgkin, S., Warburton, J., & Hancock, S. (2018). Predicting wellness among rural older Australians: A cross-sectional study. *Rural and Remote Health*, 18(4), 4547. <https://doi.org/10.22605/RRH4547>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2020). *Censo de población y vivienda 2020: Proyecciones demográficas 2010-2020*. INEC. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/>
- Jin, S., Trope, G., Buys, Y., Badley, E., Thavorn, K., Yan, P., Nithianandan, H., & Jin, Y. (2019). Reduced social participation among seniors with self-reported visual impairment and glaucoma. *PLOS ONE*, 14(7), e0218540. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0218540>
- Jivraj, S., Nazroo, J., & Barnes, M. (2016). Short- and long-term determinants of social detachment in later life. *Ageing & Society*, 36(5), 924-945. <https://doi.org/10.1017/S0144686X14001561>
- Labbé, D., Mortenson, W., Rushton, P., Demers-Desrosiers, L., & Miller, W. (2020). Mobility and participation among ageing powered wheelchair users: Using a lifecourse approach. *Ageing and Society*, 40(9), 1930-1951. <https://doi.org/10.1017/S0144686X18001228>
- Lajoie, A., Holm, R., Anderson, L., Ness, H., & Smith, T. (2022). Nationwide public perceptions regarding the acceptance of using wastewater for community health monitoring in the United States. *PLOS ONE*, 17(10), e0275075. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275075>
- Mainato Buñay, C. B. (2024). *Calidad de vida en cuidadores formales de adultos mayores residentes en centro geriátricos de los cantones El Tambo, Suscal y Azogues en la provincia de cañar en el año 2023*. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/43899>

- Mantzari, E., Reynolds, J., Jebb, S., Hollands, G., Pilling, M., & Marteau, T. (2022). Public support for policies to improve population and planetary health: A population-based online experiment assessing impact of communicating evidence of multiple versus single benefits. *Social Science and Medicine*, 293, 114726. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.114726>
- Márquez Ortiz, C. A. (2025). *Análisis socioeconómico y su impacto en la calidad de vida de los adultos mayores del Cantón Pedernales*.
<https://repositorio.ulead.edu.ec/handle/123456789/9391>
- Martins, S., Adams, R., Rodrigues, E., Stelmach, R., Adab, P., Chi, C., Jordan, R., & Cheng, K. (2024). Living with COPD and its psychological effects on participating in community-based physical activity in Brazil: A qualitative study. Findings from the Breathe Well Group. *NPJ Primary Care Respiratory Medicine*, 34(1), 7. <https://doi.org/10.1038/s41533-024-00386-7>
- Matsumoto, H., Naruse, T., Fujisaki-Sueda-Sakai, M., & Nagata, S. (2016). Who prefers to age in place? Cross-sectional survey of middle-aged people in Japan. *Geriatrics and Gerontology International*, 16(5), 631-637.
<https://doi.org/10.1111/ggi.12503>
- Mehrabi, F., & Béland, F. (2021). Frailty as a moderator of the relationship between social isolation and health outcomes in community-dwelling older adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1675. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041675>
- Miao, J., & Wu, X. (2021). Subjective wellbeing of Chinese elderly: A comparative analysis among Hong Kong, urban China and Taiwan. *Ageing and Society*, 41(9), 2016-2038. <https://doi.org/10.1017/S0144686X19001272>
- Miao, J., Wu, X., & Sun, X. (2019). Neighborhood, social cohesion, and the elderly's depression in Shanghai. *Social Science and Medicine*, 229, 134-143. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.08.022>
- MIES. Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2020). Plan Nacional de Envejecimiento Activo 2020-2025. MIES
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2018). Agenda de igualdad para adultos mayores 2012-2013 (2ª ed.).

- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2018). Norma Técnica para la Implementación y Prestación de Servicios de Atención y Cuidado para Personas Adultas Mayores. Acuerdo Ministerial No. 0107-2018. Quito: MIES.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2020). Modelo de atención gerontológica: Espacios alternativos para adultos mayores. MIES.
<https://www.inclusion.gob.ec/>
- Molina-Martínez, M., Cañadas-Reche, J., & Serrano-del-Rosal, R. (2018). Social participation of the elders in Europe: The influence of individual and contextual variables. *Ageing International*, 43(4), 438-459. <https://doi.org/10.1007/s12126-017-9300-z>
- Moore, S., Gauvin, L., Daniel, M., Kestens, Y., Bockenholt, U., Dubé, L., & Richard, L. (2010). Associations among park use, age, social participation, and neighborhood age composition in Montreal. *Leisure Sciences*, 32(4), 318-336. <https://doi.org/10.1080/01490400.2010.488193>
- Moreira, P., Carneiro, R. A., Mello, A. L. A., & Ramos, L. (2016). Quality of life of institutionalized elderly in Brazil. *Social Indicators Research*, 126(1), 187-197. <https://doi.org/10.1007/s11205-015-0888-7>
- Nykiforuk, C., Rawson, D., McGetrick, J., & Belon, A. (2019). Canadian policy perspectives on promoting physical activity across age-friendly communities: Lessons for advocacy and action. *Ageing and Society*, 39(9), 2054-2082. <https://doi.org/10.1017/S0144686X17000939>
- Organización de las Naciones Unidas (2018). Década del envejecimiento saludable 2020-2030. ONU. <https://www.un.org/es/>
- Organización de las Naciones Unidas. (2019). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. OMS. <https://www.who.int/>
- Organización de las Naciones Unidas. (2020). Políticas de envejecimiento activo: Marco global para la acción. ONU. <https://www.un.org/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Ginebra: OMS. ISBN: 978 92 4 069487 7.
- Ortiz-Hernández, A., Rodríguez-Díaz, M., Ortiz-Hernández, A., & Rodríguez-Díaz, M. (2021). Una mirada gerontológica hacia la política social y educación

permanente en latinoamérica. *Horizontes Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 5(17), 47-58.

<https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v5i17.158>

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., . . . Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *Systematic Reviews*, 10(1), 89.

<https://doi.org/10.1186/s13643-021-01626-4>

Pellichero, A., Lafont, S., Paire-Ficout, L., Fabrigoule, C., & Chavoix, C. (2021). Barriers and facilitators to social participation after driving cessation among older adults: A cohort study. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*, 64(3), 101399. <https://doi.org/10.1016/j.rehab.2020.03.003>

Prieto-Bueno, J., & Cantero-Garlito, P. (2020). Occupational situation and social resources of older women in a situation of dependency assisted by a home help service in rural areas. *Brazilian Journal of Occupational Therapy*, 28(3), 918-934. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1974>

Reinhard, E., Courtin, E., van Lenthe, F., & Avendano, M. (2018). Public transport policy, social engagement and mental health in older age: A quasi-experimental evaluation of free bus passes in England. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 72(5), 361-368. <https://doi.org/10.1136/jech-2017-210038>

Rouxel, P., Tsakos, G., Demakakos, P., Zaninotto, P., Chandola, T., & Watt, R. (2015). Is social capital a determinant of oral health among older adults? Findings from the English Longitudinal Study of Ageing. *PLOS ONE*, 10(5), e0125557. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0125557>

Rueda-Salazar, S., Spijker, J., Devolder, D., & Albala, C. (2021). The contribution of social participation to differences in life expectancy and healthy years among the older population: A comparison between Chile, Costa Rica and Spain. *PLOS ONE*, 16(3), e0248179. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248179>

Sander, M., Oxlund, B., Jespersen, A., Krasnik, A., Mortensen, E., Westendorp, R., & Rasmussen, L. (2015). The challenges of human population ageing. *Age and Ageing*, 44(2), 185-187. <https://doi.org/10.1093/ageing/afu189>

- Schalock, R. L., & Verdugo, M. A. (2007). El concepto de calidad de vida en los servicios y apoyos para personas con discapacidad intelectual. *Siglo Cero*, 38(4), 21-36.
- Sieber, S., Orsholits, D., Cheval, B., Ihle, A., Kelly-Irving, M., Delpierre, C., Stringhini, S., Pinto Pereira, S., & Burton-Jeangros, C. (2022). Social protection expenditure on health in later life in 20 European countries: Spending more to reduce health inequalities. *Social Science and Medicine*, 292, 114569. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114569>
- Toepoel, V. (2011). Cultural participation of older adults: Investigating the contribution of lowbrow and highbrow activities to social integration and satisfaction with life. *International Journal on Disability and Human Development*, 10(2), 123-129. <https://doi.org/10.1515/IJDHD.2011.027>
- Toohey, A., Hewson, J., Adams, C., & Rock, M. (2018). Pets, social participation, and aging-in-place: Findings from the Canadian Longitudinal Study on Aging. *Canadian Journal on Aging*, 37(2), 200-217. <https://doi.org/10.1017/S0714980818000107>
- Ward, R., Clark, A., Campbell, S., Graham, B., Kullberg, A., Manji, K., Rummery, K., & Keady, J. (2018). The lived neighborhood: Understanding how people with dementia engage with their local environment. *International Psychogeriatrics*, 30(6), 867-880. <https://doi.org/10.1017/S1041610217000631>
- Zhang, Q., & Li, Z. (2022). The impact of internet use on the social networks of the elderly in China: The mediating effect of social participation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15), 9576. <https://doi.org/10.3390/ijerph19159576>
- Zhang, Y. R., Xu, W., Zhang, W., et al. (2022). Modifiable risk factors for incident dementia and cognitive impairment: An umbrella review of evidence. *Journal of Affective Disorders*, 314, 160-167.
- Zhang, Z., & Feng, L. (2024). Social participation and its gender differences among ethnic minority elders after poverty alleviation relocation (Linxia, China). *Humanities & Social Sciences Communications*, 11(1), 550. <https://doi.org/10.1057/s41599-024-03043-z>

ANEXOS

Anexo 1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	MES	ENERO				FEBRERO				MARZO			
	SEMANAS	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4
Revisión bibliográfica													
Diseño de instrumentos													
Selección de muestra y Preparación de encuestas													
Recolección de datos													
Análisis de los datos Obtenidos													
Recolección del informe Final													
Revisión y corrección del Informe													
Presentación de los Resultados													

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS	METODOLOGÍA
¿Cuál es la efectividad de las políticas públicas de atención a los adultos mayores en los Espacios de Socialización y Encuentro del cantón Salinas, considerando la percepción de los beneficiarios y la gestión institucional en el año 2024?	Evaluar la efectividad de las políticas públicas sobre la atención de los adultos mayores en los espacios de socialización y encuentro del Cantón de Salinas, en las percepciones de los beneficiarios y la gestión institucional, en el año 2024.	<ul style="list-style-type: none"> •Describir el grado de satisfacción de los adultos mayores respecto a los servicios recibidos en los Espacios de Socialización y Encuentro. •Analizar las limitaciones en la gestión de los Espacios de Socialización y Encuentro en el marco institucional, en función de los recursos humanos disponibles, recursos materiales y colaboración interinstitucional. •Desarrollar recomendaciones para mejorar la efectividad de las políticas públicas sobre adultos mayores en el Cantón de Salinas, basadas en los resultados del estudio. 	<p>Hipótesis principal: Las políticas públicas de atención a adultos mayores en los Espacios de Socialización y Encuentro del cantón Salinas tienen un impacto positivo, aunque limitado por deficiencias en la gestión institucional</p>	<p>Variable independiente: - Políticas públicas en atención a adultos mayores</p>	Acceso a servicios	<p>Asistencia a los espacios.</p> <p>Facilidad de entrada y permanencia.</p>	Encuesta	Cuestionario estructurado (escala Likert)	<p>Diseño de investigación:</p> <p>Enfoque mixto</p> <p>Alcance:</p> <p>Descriptivo-correlacional</p> <p>Diseño: No experimental, transversal</p> <p>Población: Adultos mayores que asisten a Espacios de Socialización y Encuentro en Salinas y actores clave en la formulación y ejecución de Políticas Públicas (Municipio de Salinas)</p> <p>Muestra y método de muestreo:</p> <p>Probabilístico para adultos mayores</p> <p>Diseño de investigación: No experimental, de campo, enfoque mixto (cuantitativo y cualitativo).</p>
			<p>Hipótesis específicas:</p> <p>1. Los adultos mayores manifiestan un nivel de satisfacción moderado con los servicios recibidos en los Espacios de Socialización y Encuentro.</p> <p>2. La gestión institucional enfrenta limitaciones asociadas a la falta de personal especializado, insuficiencia de</p>		Recursos institucionales	<p>- Disponibilidad de materiales y actividades.</p> <p>- Estado de la infraestructura.</p> <p>- Cantidad y perfil del personal.</p>	Encuesta y observación	Cuestionario + guía de observación	

Anexo 2: Matriz de consistencia

			<p>recursos materiales y débil coordinación interinstitucional.</p> <p>3. El fortalecimiento de la gestión institucional contribuiría a mejorar la efectividad de las políticas públicas de atención a los adultos mayores en el cantón Salinas</p>						Métodos: Cuantitativos (análisis estadístico) y cualitativos (entrevista semiestructurada).
				Coordinación institucional	<ul style="list-style-type: none"> - Presencia de actividades planificadas en coordinación con municipio/MIES. - Regularidad de visitas técnicas. 	Entrevista	Guía de entrevista semiestructurada a gestores		
			<p>Variable dependiente: Calidad de vida de los adultos mayores</p> <p>Variables de control: edad,</p>	Bienestar social	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel de satisfacción con las actividades de socialización. - Percepción de integración y acompañamiento. - Ampliación de redes de apoyo /amigos. 	Encuesta	Cuestionario con escala Likert		

				género, nivel educativo	Bienestar físico	<ul style="list-style-type: none"> - Participación en actividades físicas y recreativas. - Percepción de mejora en movilidad/energía. 	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta y observación 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario + guía de observación 	
					Bienestar emocional	<ul style="list-style-type: none"> - Sentimientos de alegría y utilidad. - Disminución de la soledad. 	<ul style="list-style-type: none"> Encuesta y entrevista 	<ul style="list-style-type: none"> Cuestionario + preguntas abiertas 	



FICHA DE APLICACIÓN



IMPACTO DE LAS POLITICAS PÚBLICAS EN ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO PARA ADULTOS MAYORES CANTÓN SALINAS, 2024

Dirigido para: Adultos mayores de las Casas de Vida del Cantón Salinas

Técnica: Encuesta

Responsable de aplicación: Daysi Rosado & Ivonne Roca

Lugar: Salinas

INSTRUCCIONES

A continuación, se presentan varias afirmaciones relacionadas con su percepción sobre el servicio recibido. Marque con un \checkmark la opción que mejor represente su opinión.

1. Frecuencia de asistencia (*Indicador prioritario*)

¿Con qué frecuencia asiste usted al Espacio de Socialización y Encuentro?

- Diariamente _____
- 3-5 veces por semana _____
- 1-2 veces por semana _____
- 1-3 veces al mes _____
- Menos de una vez al mes _____

PREGUNTAS LIKERT

Opciones: 1=Totalmente en desacuerdo 2 = En desacuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = De acuerdo 5 = Totalmente de acuerdo						
1	PREGUNTA	1	2	3	4	5
	Los horarios de atención se adaptan a mis necesidades (transporte, familia)					
2	PREGUNTA	1	2	3	4	5
	Los materiales y recursos disponibles son suficientes para realizar las actividades					
	PREGUNTA	1	2	3	4	5

3	Participó activamente en las actividades físicas organizadas					
4	PREGUNTA	1	2	3	4	5
	Participar en este espacio reduce mi sensación de soledad.					
5	PREGUNTA	1	2	3	4	5
	Me siento útil y valorado(a) en las actividades.					
6	PREGUNTA	1	2	3	4	5
	Gracias a este espacio he ampliado mi red de apoyo (familiares/amigos).					
7	PREGUNTA	1	2	3	4	5
	Los espacios de socialización son fáciles de usar y seguros.					
8	PREGUNTA	1	2	3	4	5
	El refrigerio que se ofrece es adecuado y suficiente para mis necesidades.					
9	PREGUNTA	1	2	3	4	5
	Los talleres me ayudan a aprender sobre derechos y cuidados.					



ENCUESTA A PROMOTORES SOCIALES

NOMBRES Y APELLIDOS:	
CEDULA DE IDENTIDAD:	
CARGO:	
NIVEL DE INSTRUCCIÓN:	
ANTIGÜEDAD EN LA INSTITUCION:	

1) ¿Existe un protocolo escrito de atención al adulto mayor en su centro?

SI NO

2) ¿Cuenta su área con registro de seguimiento físico/mental/emocional?

SI NO

Si respondió sí:

¿Con qué frecuencia se actualiza?

Semanal Mensual Trimestral Anual

3) ¿Reciben visitas técnicas del MIES o Municipio?

Sí No

Si respondió sí:

¿Con qué frecuencia se actualiza?

Mensual Trimestral Anual Ocasional

4) ¿Reciben planificación o cronograma formal de actividades?

Sí No

5) ¿Ha recibido capacitaciones (talleres, cursos, congresos) relacionadas con el cuidado del adulto mayor?

Sí No

Frecuencia en el último año:

1-2 3-5 Más de 5

6) ¿El personal actual es suficiente para atender a los usuarios?

a. Sí No

7) ¿Incluye en sus actividades acciones para prevenir el deterioro físico y cognitivo?

a. Sí No

Pregunta abierta (solo 1 recomendada)

8. Describa brevemente una dificultad que enfrenta en la implementación de actividades en el centro:



FICHA DE OBSERVACIÓN

IMPACTO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS EN ESPACIOS DE SOCIALIZACIÓN Y ENCUENTRO PARA ADULTOS MAYORES CANTÓN SALINAS, 2024

Responsable de aplicación: Daysi Rosado & Ivonne Roca

Lugar: Salinas

INSTRUCCIONES

A continuación, se presentan varias preguntas relacionadas con su percepción sobre el servicio recibido. Marque con un \surd la opción que mejor represente su opinión.

A. Registro básico del centro

- Horario visible y actualizado: Sí No
- Cronograma de actividades visible: Sí No
- Número de adultos mayores presentes: _____
- Número de participantes activos en la actividad observada: _____
- Actividad observada: _ _ _ _ _

B. Infraestructura (Escala 1–5)

1 = Deficiente | 2 = Malo | 3 = Regular | 4 = Bueno | 5 = Excelente |

Ítem	1	2	3	4	5
1. Seguridad general del espacio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Accesibilidad con ayudas técnicas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Pisos antideslizantes y protecciones.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Puertas anchas y de fácil manejo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Iluminación y ventilación adecuadas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Pasamanos suficientes y bien ubicados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Techo en buen estado (sin filtraciones).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Espacios verdes suficientes para recreación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C. Personal

- Número de promotores presentes: _____
- Profesión/título verificado: _ _ _ _ _
- Interacción con usuarios (1–5): 1 2 3 4 5

D. Registro institucional

- Existe cuaderno o archivo digital de asistencia: Sí No
- Se registran actividades realizadas: Sí No
- Se registra seguimiento físico/mental: Sí No