



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TÍTULO DEL TEMA**

**ESTADO EMOCIONAL Y ACTIVIDADES RECREATIVAS EN ADULTOS  
MAYORES. CENTRO GERONTOLÓGICO MUNICIPAL. LA LIBERTAD, 2025**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO  
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTOR(A)**

**GISELLA ANABEL SALTOS VELIZ**

**TUTOR(A)**

**LIC. ZULLY DÍAZ ALAY, MSc.**

**PERÍODO ACADÉMICO**

**2025-2**

## **TRIBUNAL DE GRADO**

---

Lcdo. Milton González Santos, Mgt.  
**DECANO DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA  
SALUD**

---

Lcda. Carmen Lascano Espinoza, PhD.  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE  
ENFERMERÍA**

---

Lcda. Shirley Mora Solórzano, MSc.  
**DOCENTE DE ÁREA**

---

Lcda. Zully Díaz Alay, MSc.  
**TUTORA**

---

Abg. María Rivera González, Mgt.  
**SECRETARIA GENERAL**

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

Colonche, 29 de Septiembre del 2025

En calidad de tutor(a) de este proyecto de investigación **ESTADO EMOCIONAL Y ACTIVIDADES RECREATIVAS EN ADULTOS MAYORES. CENTRO GERONTOLÓGICO MUNICIPAL. LA LIBERTAD, 2025**, elaborada por la Srta. SALTOS VELIZ GISELLA ANABEL, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD, perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,

---

Lic. Zully Díaz Alay, MSc.

**DOCENTE TUTORA**

## **DEDICATORIA**

Le dedico este trabajo en primer lugar a Dios quien me ha dado discernimiento para afrontar cada proceso educativo, permitiéndome ser más empática y perseverante con cada sueño anhelado de mi corazón.

A mi madre Andrea Veliz, hermanos Darlin y Washington y amados sobrinos quienes son las personas más importantes en mi vida, mi motor de cada día, quien con su esfuerzo y dedicación supieron brindarme lo necesario para salir adelante en todos los aspectos de la vida, por ellos soy la persona que me he convertido con el paso de los años y experiencias.

A mi enamorado Luis Santana, por estar siempre pendiente de si estaba todo bien en mí, regalándome sabios consejos para que persistiera con fe, paciencia y optimismo.

A mis adorados abuelos, porque gracias a su sabiduría supieron guiarme hasta el día de hoy, yo sé que el cielo se siente orgulloso de todo lo que he conseguido.

Saltos Veliz Gisella Anabel

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a papá Dios por ser la guía y haberme encaminado hasta el final de esta apreciada carrera, llenándome de discernimiento en esta etapa de aprendizaje y vocación

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena por permitirme llevar a cabo mi preparación profesional y especialmente en la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, por la paciencia de cada docente y en especial a mi estimada tutora Zully Díaz, que imparte sus conocimientos y experiencias dentro de las aulas de clases con dinamismo y amor.

Agradezco a mis padres, hermanos, sobrinos, pareja y mejor amiga por estar siempre a mi lado y ser mi compañía para no rendirme cuando sentía decaer en el proceso de formación, por brindarme su apoyo y confianza, por ser mi soporte e inspiración en todos los aspectos de mi vida.

Agradezco a cada adulto mayor que formo parte de la investigación, gracias a sus experiencias y a sus vivencias sigo aprendiendo que tenemos que ser buenos profesionales en lo que respecta a su atención, y al Centro Gerontológico Municipal del Cantón La Libertad por haberme permitido realizar el presente trabajo dentro de sus instalaciones.

Saltos Veliz Gisella Anabel

## **DECLARACIÓN**

El contenido de este trabajo investigativo previo a la obtención del título de licenciada en enfermería es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

---

Saltos Veliz Gisella Anabel  
C.I.: 0928382787

# ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO.....	I
APROBACIÓN DEL TUTOR .....	II
DEDICATORIA .....	III
AGRADECIMIENTO .....	IV
DECLARACIÓN .....	V
ÍNDICE GENERAL.....	VI
ÍNDICE DE TABLAS .....	VIII
ÍNDICE DE ANEXOS .....	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT .....	XI
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	2
1. El problema .....	2
1.1. Planteamiento del problema .....	2
1.2. Formulación del problema.....	4
2. Objetivos.....	4
2.1. Objetivo general .....	4
2.2. Objetivos específicos.....	4
3. Justificación .....	4
CAPÍTULO II.....	6
2. Marco teórico.....	6
2.1. Fundamentación Referencial .....	6
2.2. Fundamentación teórica.....	8
2.2.1 Envejecimiento .....	8
2.2.2 Emociones Negativas en adultos mayores.....	11
2.2.3 Factores de riesgo .....	12
2.2.4 Prevención y actividad física.....	13
2.2.5 Factores Contextuales que exacerban las emociones negativas .....	15
2.2.6 Determinantes socioeconómicos .....	16
2.3. Fundamentación de enfermería .....	17

2.3.1 Teoría de Nola Pender .....	17
2.3.2 Teoría de Dorothea Orem .....	18
2.4. Fundamentación legal.....	19
2.4.1 Constitución de la República del Ecuador (2008).....	19
2.4.2 Ley orgánica de las personas adultas mayores (2019). .....	20
2.5. Formulación de la hipótesis.....	21
2.6. Variables de estudio.....	21
2.7. Operacionalización de las variables .....	22
CAPÍTULO III .....	24
3. Diseño metodológico.....	24
3.1. Tipo de investigación.....	24
3.2. Diseño de investigación.....	24
3.3. Población y muestra .....	24
3.4. Criterios de selección .....	25
3.4.1 Criterios de Inclusión: .....	25
3.4.2 Criterios de exclusión: .....	25
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. ....	25
3.6. Instrumento de recolección de los datos.....	26
3.7. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	26
3.8. Consideraciones éticas.....	27
CAPÍTULO IV .....	28
4. Presentación de los resultados .....	28
4.1. Análisis e interpretación de resultados. ....	28
4.2. Comprobación de la hipótesis .....	30
5. CONCLUSIONES.....	31
6. RECOMENDACIONES .....	32
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	33
8. ANEXOS .....	37

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variable independiente .....	22
Tabla 2. Operacionalización de variable dependiente .....	23
Tabla 3. Medias de afectividad positiva y negativa .....	28
Tabla 4. Media reportada de las actividades recreativas .....	29
Tabla 5. Correlación de pearson entre emociones positivas y negativas con las dimensiones generales de las actividades recreativas.....	30

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Permiso de la institución.....	37
Anexo 2. Consentimiento informado.....	38
Anexo 3. Instrumento de recolección de datos.....	39
Anexo 4. Gráficos estadísticos .....	41
Anexo 5. Evidencias fotográficas .....	43
Anexo 6. Reporte del sistema antiplagio (Compilatio) .....	44

## RESUMEN

El estudio aborda la problemática del estado emocional en la vejez y su vínculo con la participación en actividades recreativas o de ocio. La investigación presentó como objetivo, determinar la relación entre el estado emocional y las actividades recreativas en adultos mayores del Centro Gerontológico Municipal De La Libertad, 2025. Utilizando un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo, correlacional y transversal. La muestra estuvo conformada por 28 adultos mayores seleccionados mediante un muestreo aleatorio simple. Se utilizaron instrumentos validados como: La Escala de Afectividad Positiva y Negativa, además, de un cuestionario de actividades para personas de edad avanzada. Los resultados demuestran que los adultos mayores presentan un estado emocional generalmente positivo, en donde las principales emociones fueron “entusiasmado” (media = 4.18) y dispuesto (media = 4.07). Las actividades con mayor participación son las que se relacionan con las manualidades, juegos de mesa y talleres culturales. Se evidenció una correlación estadísticamente significativa entre las variables donde la mayor asociación se dio entre las actividades de tipo cultural con un mayor afecto positivo ( $r=0.607$ ) y un menor afecto negativo ( $r=-0.697$ ), seguido por las actividades físicas con un aumento del afecto positivo ( $r=0.396$ ) y una disminución del negativo ( $r=-0.426$ ). El estudio demuestra que la participación en estas actividades, con especial énfasis en las de tipo cultural y físico, es un pilar fundamental para el bienestar emocional de los adultos mayores, promoviendo emociones positivas y reduciendo las negativas.

**Palabras clave:** Adulto mayor; envejecimiento; estado de ánimo; recreación; salud mental.

## ABSTRACT

The study addresses the problem of emotional state in old age and its link with participation in recreational or leisure activities. The objective of the research was to determine the relationship between emotional state and recreational activities in older adults of the Centro Gerontologic Municipal De La Libertad, 2025. Using a quantitative approach, with a descriptive, correlational and cross-sectional design. The sample consisted of 28 older adults selected by simple random sampling. Validated instruments were used such as: Positive and Negative Affectivity Scale, in addition to a questionnaire of activities for older adults. The results show that older adults present a generally positive emotional state, where the main emotions were “excited” (mean = 4.18) and willing (mean = 4.07). The activities with the highest participation are those related to handicrafts, board games and cultural workshops. A statistically significant correlation was found between the variables, with the highest association between cultural activities, with a higher positive affect ( $r=0.607$ ) and a lower negative affect ( $r=-0.697$ ), followed by physical activities with an increase in positive affect ( $r=0.396$ ) and a decrease in negative affect ( $r=-0.426$ ). The study demonstrates that participation in these activities, with special emphasis on cultural and physical activities, is a fundamental pillar for the emotional well-being of older adults, promoting positive emotions and reducing negative ones.

**Key words:** Older adult; aging; mood; recreation; mental health.

## INTRODUCCIÓN

Durante el envejecimiento ocurren cambios en todos los aspectos que comprenden al ser humano, el impacto psicológico y emocional que conlleva a situaciones donde todas las personas se encuentran propensas, provocando cambios emocionales, que pueden terminar en desarrollarse en patologías que necesiten un tratamiento más complejo que incluya terapia farmacéutica, la cual hay que manejar con mucha precaución en este grupo de edad debido a los riesgos que surgen al usar estas medicinas (Rodrigues, 2017).

Para evitar el deterioro emocional existen estrategias que permiten la conservación de la salud psicoemocional. Las actividades recreativas que se realizan en centros de ayuda comunitaria o centros gerontológicos han demostrado un aporte importante en la conservación del bienestar de los adultos mayores (Fierro Montero, 2021).

En contexto, con lo anterior surge una pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación de las actividades recreativas con el estado emocional en adultos mayores del Centro Gerontológico Municipal del Cantón La Libertad?

Para poder resolver la cuestión investigativa se han propuestos objetivos que permitirán el cumplimiento sistemático de la investigación. La investigación presenta como objetivo general determinar la relación entre el estado emocional y las actividades recreativas en adultos mayores del Centro Gerontológico Municipal.

Para el cumplimiento del anterior objetivo se plantean 3 específicos; Valorar el estado emocional de los adultos mayores, mediante la aplicación del instrumento Escala de Afectividad Positivas y Negativas. En relación con la segunda variable se planteó el objetivo identificar los tipos de actividades de ocio que son más apreciados por las personas mayores, para el cumplimiento de este se utilizará el Cuestionario de Actividades Para Personas de Edad Avanzada. Y finalmente, se plantea el tercer objetivo; Analizar la correlación existente entre el estado emocional y las actividades recreativas en los participantes del estudio.

Es decir, la investigación es realizada de forma sistemática, basada en evidencias e instrumentos certificados y validados para el cumplimiento del objetivo general.

# CAPÍTULO I

## 1. El problema

### 1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de Salud define al envejecimiento activo como un proceso de optimización de oportunidad de salud, participación y seguridad con el objetivo de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen. El termino activo no solo se refiere a moverse o realizar ejercicios, si no a que las personas adultas mayores deben seguir siendo piezas fundamentales y ser apreciadas, siendo protagonistas a nivel social, económico, espiritual, cultural y cívico (Adsuar, 2022).

En la actualidad, se conoce que las necesidades de las personas mayores abarcan muchos focos de atención, uno de los más importantes es la psicológica. La vejez es una etapa de la vida mientras que el envejecimiento es un proceso que ocurre para todos. Ambos son multidisciplinarios debido a que el ser humano se considera como un ser bio-psico-social. Por esta razón, la psicología del envejecimiento se encarga del estudio del comportamiento humano en diferentes niveles de complejidad sobre los cambios psicológicos que se producen durante esta etapa de la vida (Alvarado, 2022).

Las personas que cursa por esta etapa de la vida no solo deben enfrentar el tomar consciencia que sus características biológicas, intelectuales, físicas y psicoemocionales ya no se encuentran tan óptimas. En mucho de los casos deben asumir el cese de la función laboral, por lo cual pasan más tiempo en el hogar donde generalmente suelen tener contacto con sensaciones de soledad, estado de sedentarismo y una disminución natural de las habilidades sociales para vincularse con el entorno (Hernández et al., 2021).

La población mundial envejece rápidamente, en el año 2020 existían 1000 millones de personas con más de 60 años, cifra que para el 2030 sería de 1400 millones, representando de esta forma una de cada seis personas en todo el mundo. Aproximadamente el 14% de los adultos mayores a 60 años viven con un trastorno mental, las afecciones de salud mental más frecuente en los adultos mayores son la depresión y ansiedad. Las estimaciones mundiales de salud muestran que, a nivel mundial aproximadamente una cuarta parte por suicidio (27,2%) se producen en personas adultas mayores.

En contexto internacional existen estudios que evalúan como las actividades recreativas influyen en el estado emocional de los adultos mayores. En Perú mediante investigaciones en centros de salud se evidencio que, en la población estudiada de 45 adultos mayores, el 91,1% muestran un estado emocional alterado en relación con emociones de enojo y hostilidad, que mejora cuando realizan actividades recreativas en algún momento del día (Marci, 2017).

En el Ecuador se les llama Adulto mayor a todas las personas de más de 65 años, edad que se toma según la ley del anciano que fue promulgada en el año 1991 y su registro en el año 1992 mediante el decreto ejecutivo No. 3437 (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [INEC], 2008). La población de adultos mayores en Ecuador ha incrementado considerablemente debido a que la esperanza de vida ha aumentado a causa del mejoramiento de variables de salud, calidad de atención y mejoras en prácticas médicas.

En Ecuador Tenesaca Camacho, (2021) en la ciudad de Loja mediante una investigación determinó que el 52,4% de las personas que participaron se encontraban con un estado emocional alterado, con respecto a la edad fueron adultos mayores entre 65 a 74 años, siendo el género femenino el predominante con un total de 57,1%.

De igual forma en la ciudad de Quito en el Centro Gerontológico “Luzmila Romero” y en el centro estatal “Buen Vivir” de Cayambe con una muestra de 36 adultos mayores en donde se buscó evaluar los intereses recreativos de los adultos mayores, los resultados muestran que la mayor parte de estos prefieren actividades de participación individual, el 69% prefiere realizar caminatas solitarias, actividades religiosas y celebraciones, por otro lado el 17% mostró intereses en actividades como el baile, realizar manualidades y realizar ejercicios. Por lo tanto, muestran poco interés en actividades que conlleven interacción o ayuda con otro adulto mayor, limitando su bienestar social y emocional (Sánchez & Andrade, 2022).

Como se evidencia en las anteriores revisiones bibliográficas, debido al envejecimiento y la posible relación con agentes externos que influyen de forma negativa existe una alteración del estado emocional de los adultos mayores, a su vez las actividades que realizan en centros gerontológicos como participaciones recreativas y sociales contribuyen de forma significativa a la mejora de su salud social y mental, de igual forma

existen adultos mayores que inclusive con estas rutinas presentan una salud emocional alterada o deteriorada, esta investigación sumara datos importantes que permitirán la intervención adecuada y el abordaje necesario para poder mejorar el estado emocional de los adultos mayores de una forma holística.

En base a lo anterior en el Centro Gerontológico Municipal ubicado en la ciudad de La Libertad acuden adultos mayores a realizar actividades de todo tipo, entre las cuales se destaca las actividades recreativas que causan un impacto directo sobre el estado emocional de los participantes de dicho centro. Existen participantes que asisten con menor frecuencia al centro gerontológico debido al personal he podido evidenciar que muestran un estado emocional diferente en comparación a los que van casi a diario, los cuales muestran emociones positivas. De esta forma nace la siguiente pregunta de investigación.

### ***1.2. Formulación del problema***

¿Cuál es la relación de las actividades recreativas con el estado emocional en adultos mayores del Centro Gerontológico Municipal?

## **2. Objetivos**

### ***2.1. Objetivo general***

Determinar la relación entre el estado emocional y las actividades recreativas en adultos mayores del Centro Gerontológico Municipal.

### ***2.2. Objetivos específicos***

1. Evaluar el estado emocional de los adultos mayores del Centro Gerontológico Municipal.
2. Identificar los tipos de actividades de ocio que son más apreciados por las personas mayores.
3. Analizar la correlación existente entre el estado emocional y las actividades recreativas en los participantes del estudio.

## **3. Justificación**

La investigación es de relevancia práctica debido a que permitirá identificar la relación y como las actividades recreativas contribuyen al bienestar emocional y de los adultos mayores del Centro Gerontológico Municipal. Los resultados de la investigación

podrían ser utilizados por el personal responsable para diseñar programas de mayor eficacia enfocados a brindar un apoyo emocional y mejorar la calidad de vida.

La relevancia teoría se basa en la aplicación del modelo de promoción de salud de la teórica Nola Pender, permitiendo explorar la relación entre el estado emocional y la participación en actividades realizadas en la institución desde un enfoque holístico. Esto permite fortalecer la comprensión de como los hábitos saludables influyen en el bienestar general de una persona, especialmente el emocional.

Con relación a la relevancia social, se refleja en la contribución a una mejor calidad de vida de la población objetivo, debido a que los resultados pueden promover estrategias específicas enfocadas a tratar al adulto mayor como un ser holístico, abordando no solo la salud física sino también la mental y emocional. Este enfoque es de gran importancia debido al aumento en las tasas de envejecimiento en el contexto nacional.

La relevancia académica se basa en que el estudio ampliara el conocimiento sobre la relación entre actividades recreativas y el estado emocional de los adultos mayores, generando datos que pueden ser utilizados como referencia para futuras investigaciones en el ámbito gerontológico, tanto a nivel local como regional.

La investigación es viable ya que se consta con el permiso necesario y la disposición de las autoridades y trabajadores del centro gerontológico para realizar la recolección de datos en las instalaciones y es factible debido a que no se necesita gran cantidad de recursos para llevar a cabo la investigación, y se consta con instrumentos validados que permitan una recolección de datos acorde a la metodología planteada.

## CAPÍTULO II

### 2. Marco teórico

#### 2.1. *Fundamentación Referencial*

Para realizar la presente investigación se realizó una exhaustiva revisión bibliográfica para la búsqueda de investigaciones previas que se hayan realizado con relación a las variables en estudio.

En Perú se realizó una investigación con el objetivo de determinar la influencia de las actividades recreativas en el estado emocional del adulto mayor en el centro de Salud José Quiñones González, el cual utilizó un estudio de tipo cuantitativo con un diseño descriptivo simple, la muestra fueron 45 adultos mayores que acudían a citas médicas en este centro de salud. Para la obtención de los resultados se realizó mediante la escala Perfil de los estados de ánimo o POMS por sus siglas en inglés, que evalúa el estado de ánimo en dos dimensiones principales, emociones positivas y emociones negativas. Los resultados muestran una relación directa e influencia de las actividades recreativas de forma positiva en el estado emocional de los adultos mayores (Damián & Mera, 2017).

En Argentina en la ciudad de Buenos Aires se realizó una investigación con una metodología cualitativa con un diseño no experimental y transversal, el propósito de la investigación fue examinar y evidenciar la influencia generada por estas actividades en el bienestar psicológico de los adultos mayores, la muestra de la investigación fueron 13 adultos mayores y para la recolección de datos se utilizó entrevistas semiestructuradas en profundidad. Los resultados evidencian que las actividades recreativas generaron beneficios significativos en varios aspectos del bienestar psicológico, como la interacción social, la salud mental e inclusive la salud física, autonomía y aceptación de los cambios que aparecen en este grupo etario (Santos, 2024).

De forma local en el País Ecuador se han realizado varios estudios de relevancia e importancia para la presente investigación.

En Quito se realizó una investigación que tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre las actividades recreativas y el estado de ánimo de los adultos mayores funcionales. La muestra fue constituida por 100 adultos mayores del conjunto “asociación de ayuda mutua”, el estudio se realizó bajo una modalidad cuantitativa y de

diseño descriptivo correlacional. Para la recolección de datos se realizó un cuestionario mediante la herramienta Google Forms, en donde, se demostró que las actividades recreativas si tienen una relación con el estado de ánimo de los adultos mayores, presentando una conclusión de que la práctica de actividades recreativas aporta positivamente a la mejora del estado de ánimo de los adultos mayores, teniendo en cuenta que mientras más participen en las actividades relacionadas a la recreación mejor es el estado emocional de las personas que las practican (Loján, 2022).

De igual forma otra investigación realizada en Sangolquí en la provincia de Pichincha con el objetivo determinar en qué medida, un programa recreativo permite mejorar el comportamiento psicológico o estados de ánimo del adulto mayor, mediante un enfoque cuantitativo y tipo descriptivo experimental. Para la recolección de datos se aplicó el cuestionario de POMS antes y después de las actividades recreativas programadas durante un periodo de 8 semanas y dos días a la semana. Los resultados obtenidos evidencian que los adultos mayores antes de participar en las actividades presentan niveles altos de tensión, ansiedad, depresión, melancolía, cólera-hostilidad y un bajo nivel de vigor. Posterior a las actividades recreativas se evidenciaron cambios significativos en referencia a los resultados anteriores, demostrando de esta forma el impacto positivo que tienen las actividades recreativas en el estado de ánimo de los adultos mayores (Mencias, et al., 2016).

De manera local no existe evidencia suficiente para el análisis de cifras en relación con el presente estudio, sin embargo, se han realizado investigaciones en donde se ha valorado de forma específica el estado emocional de los adultos mayores bajo otro contexto.

En la ciudad La Libertad, se llevó a cabo una investigación que tuvo como objetivo principal determinar la relación entre el bienestar físico y el estado emocional de los adultos mayores, que acuden al centro de salud Virgen del Carmen, mediante un enfoque cuantitativo y con el uso de la escala GENCAT se evidencia principalmente que el 53% presenta frecuentemente problemas con el sueño, y mediante la escala EVEA, se encontraron hallazgos en relación al estado emocional negativos, el 55% de los adultos

mayores se sienten tristes, el 45% manifiesta sentirse enfadado, el 37% se sienten con nerviosismo y el 48% de los adultos participantes nunca siente optimismo (Real, 2022).

## **2.2. *Fundamentación teórica***

### *2.2.1 Envejecimiento*

El envejecimiento del ser humano es un proceso natural que se produce a través de todo el ciclo de la vida, pero no todas las personas envejecen de la misma forma. La evidencia científica destaca que la calidad de vida y el envejecimiento saludable están directamente relacionadas con las oportunidades y privaciones que las personas tienen desde la infancia, durante la adolescencia, hasta la edad adulta. Los estilos de vida, la geografía en donde han crecido, los factores de riesgos a los que se encuentran inmersos, las posibilidades de acceso a la educación, la promoción de salud y varios factores constituyen aspectos importantes al momento de evaluar la calidad de vida y el funcionamiento adecuado del adulto mayor (Álvarez, et al., 2010).

En Ecuador se considera persona adulta mayor a toda aquella que haya cumplido los 65 años (Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores, 2019). En el País habitan 1.520.590 adultos mayores, lo cual representa el 9% del total de la población, donde el 54% pertenecen al sexo femenino y el 46% restante al masculino. A su vez más de 18.000 adultos tienen más de 95 años y 2.738 son personas centenarias. De igual forma 1.173.896 hogares en Ecuador cuentan al menos con un adulto mayor y el 18.2% que equivale a un total de 276.084 personas viven en estado de soledad (Instituto nacional de Estadística y Censos [INEC], 2024).

El envejecimiento implica cambios morfológicos y fisiológicos en todos los tejidos y esferas del ser humano, el conocimiento de estos cambios permite comprender las diferencias fisiopatológicas entre los adultos mayores y el resto de la población adulta (Salech, et al., 2012). Durante este periodo se producen una serie de cambios que afecta tanto al aspecto biológico como al psicológico del adulto mayor. Los cambios que se mencionan anteriormente son la continuación de la declinación que comienza desde que se alcanza la madurez física, aproximadamente a los 18 a 22 años. A esta edad finaliza el crecimiento y empieza la involución física, pero no a todos los seres humanos se presentan al mismo ritmo y tiempo. A su vez, que aparecen estas vulnerabilidades, la gran parte de

los adultos mayores desarrollan mecanismos de adaptación y estrategias que compensan las carencias. Esto permite llevar su vida diaria con autonomía y de forma saludable (Kane, 2018).

Durante la vejez acontecen una serie de factores interrelacionados que tienen una importante influencia en los cambios psicológicos durante el envejecimiento. Modificaciones anatómicas y funcionales en el sistema nervioso y órganos de los sentidos, modificaciones en las funciones cognitivas y modificaciones en la afectividad relacionado con pérdidas, motivaciones y personalidad. Los cambios psicológicos pueden estar sujetos a percepciones subjetivas tanto de la persona que los manifiesta como de las personas que puede evaluarlos. Hay adultos mayores que viven con seria preocupación por el declive de algunas funciones y otras que no lo valoran adecuadamente (Castanedo & Sarabia, 2013).

A medida que el ser humano envejece, puede experimentar una disminución significativa para procesar la información, lo cual se evidencia por un tiempo de reacción más lento y la dificultad para concertarse en múltiples tareas a la vez, además de que el aprender cosas nuevas se torna más complicado. Algunas habilidades mentales, como la facilidad para recordar nombres o detalles con o sin importancia durante el día a día, se ven disminuidas si no se practican de forma regular. Sin embargo, este declive cognitivo puede ser atenuado de forma significativa a través de actividades estimulantes para el cerebro humano, como la lectura, juegos de estrategia, aprender nuevas habilidades y entre otras actividades que ayudan a mantener el bienestar mental y pueden mejorar ciertas funciones cognitivas (SUSSALUT, 2024).

Las relaciones familiares y sociales son una de las principales fuentes de apoyo con las que cuenta una persona en cualquier etapa, pero en el caso de los adultos mayores estas suponen una parte muy importante en su vida ya que puede someterse a cambios de tipos positivos y negativos. Muchas de las personas durante el envejecimiento presentan redes de apoyos sociales y familiares insuficientes. Estas carencias son generadas por varios motivos como, por ejemplo: la pérdida de relaciones por muerte o abandono tanto de amigos y familiares, la creación de nuevos vínculos, el ingreso a residencias y algunas otras situaciones (Roque & Rodríguez, 2019).

Las personas en el transcurso de la vida desarrollamos la autoestima, esta nos permite el cambio e interacción con los demás en buenas circunstancias, dependiendo de las situaciones en las que viven las personas, las costumbres, valores y especialmente el comportamiento de sus padres desde la niñez. Durante el envejecimiento las personas no solo afrontan cambios físicos o relacionados con el deterioro cognitivo, también experimentan cambios en sus emociones, las más comunes suelen ser sentimientos de abandono o soledad, debido a que sus seres queridos en ocasiones no están capacitados para la atención oportuna y de calidad hacia ellos y por otro lado la pérdida de familiares y amigos es otro factor que desencadena sentimientos y emociones negativas (Flores & Yagual, 2023).

Todo cambio significa aceptación y cuando se refiere a cambios en el cuerpo se asocia a una sensación de discapacidad, debido a que el deterioro en la salud puede limitar la capacidad para desarrollar tareas que solían ser sencillas y fáciles de realizar. En contexto con lo anterior el no poder realizar las actividades como antes, el no poder mantener una conversación amena por la pérdida de sentidos e incluso dificultad para leer un texto suele desarrollar emociones de frustración en los adultos mayores. En relación con cambios cognitivos se ven involucrados directamente con el estado emocional de las personas adultas mayores, ya que pueden provocar sentimientos de depresión debido a la incapacidad para recordar algunos hechos pasados y a su vez impotencia emocional. Poco a poco se olvidan de cada momento, si realizaron una actividad recientemente y algunas otras situaciones que pueden ser el principal factor para el desarrollo de depresión, que también se ve influenciada por la presencia de sentimientos de abandono social, soledad, sentimientos de culpa, el pensamiento de que pueden cometer algún error y la poca capacidad de realizar las actividades como cuando estaban jóvenes (Flores & Yagual, 2023).

Al envejecer, igual que en cualquier etapa de nuestra vida no dejamos de sentir emociones, porque esta etapa no significa morir y siguen apareciendo experiencias que marcan a un ser humano. Los sentimientos son señales fundamentales que nos indican que formamos parte del mundo.

En la actualidad, se conoce y se evidencia el importante papel que desempeñan las emociones humanas en la concepción de la salud integral y a su vez en el desarrollo de enfermedades. La Organización Mundial de la Salud afirma que más del 90% de las enfermedades nacen de un trastorno psicosomático. Las emociones están influenciadas por manifestaciones sociales que mediante la internalización o subjetivación adquieren un significado personal, que no es otra cosa más que el significado que indica que las emociones están en estrecha relación con los procesos cognitivos. En cuanto a las clasificaciones más comunes que se tienen de las emociones se destaca la separación de: emociones positivas y emociones negativas (Rodríguez, et al., 2011).

### *2.2.2 Emociones Negativas en adultos mayores*

El miedo y la ansiedad son las emociones que más se han investigado y se han desarrollado un arsenal de técnicas de intervención mayor desde las teorías patológicas. La expresión patológica del miedo son los trastornos por ansiedad, que se encuentran relacionados con una respuesta de ansiedad desproporcionada e irracional ante algún peligro que se presente en este periodo. Es una de las reacciones que producen mayor cantidad de trastornos mentales, conductuales y psicosomáticos. El miedo – ansiedad se define como una respuesta del organismo que se evidencia ante una situación de amenaza o peligro físico o psíquico, cuyo propósito es proporcionar al organismo de energía para anular o contrarrestar la amenaza mediante una respuesta. El exceso de esta respuesta por razones que no la ameritan genera la ansiedad clínica que interfiere en el rendimiento en todos los ámbitos del ser humano y provocando un bloqueo del funcionamiento cognitivo adecuado para resolver problemas o conflictos que generalmente se dan por un peligro que no es real o un peligro real pero sobredimensionado (Piqueras, et al., 2019).

La tristeza se la ha considerado como una de las emociones desagradables, aunque no siempre se puede decir que es negativa. Sobre esta emoción existe una gran variabilidad cultural e incluso algunas culturas no cuentan con palabras para definirla. No obstante, la tristeza – depresión cumple una función filogenética adaptativa para recabar la atención y el cuidado de las demás personas, o como un modo de expresar en situaciones de pérdida o separación. En su forma clínica, la depresión es un trastorno del estado de ánimo que se caracteriza por una sensación de tristeza intensa superior a dos

meses, puede producirse por varias causas que incluyen las anteriores mencionadas, cambios químicos en el cerebro, efectos adversos a medicamentos, patologías físicas. Las manifestaciones no son las mismas en todos los individuos. La mayoría de las personas dejan de tener interés por actividades que antes disfrutaban, sentimientos de fatiga o lentitud, falta de concentración, trastornos del sueño, culpa, inutilidad, desesperanza entre otras manifestaciones (Piqueras, et al., 2019).

La ira se considera una emoción negativa por la mayoría de los teóricos de las emociones. En primer lugar, la ira puede verse como negativa a causa de las condiciones que la provocan, debido a las condiciones y acontecimientos adversos. En segundo lugar, la ira puede calificarse como positiva y negativa cuando es entendida desde el punto de vista de las consecuencias adaptativas y finalmente la ira se podría ver como positiva o negativa en función a la sensación subjetiva, dependiendo si el individuo siente gusto o aversión tras la experiencia subjetiva de la ira (Piqueras, et al., 2019).

### *2.2.3 Factores de riesgo*

A edades avanzadas la salud mental se ve determinada y afectada no solo por el entorno físico y social, sino también por los efectos acumulativos de las experiencias de vida anteriores cuyos factores estresantes ocurren específicamente durante el envejecimiento. Asimismo, la exposición a adversidades, las pérdidas significativas de la capacidad intrínseca y la disminución de la funcionalidad e independencia pueden provocar angustia psicológica.

El aislamiento social y la soledad, es una afección que afecta a una parte de las personas adultas mayores considerándose una afección frecuente en este grupo de edad. El adulto mayor siente una falta de compañía, de afecto y sobre todo de apoyo que se complica por la falta de relaciones sociales de calidad. Entre las posibles causas se encuentran las circunstancias a las que el anciano debe enfrentarse a medida que envejecen, como, por ejemplo: la jubilación, la dificultad para crear o mantener amistades, la existencia de cierta forma el rechazo de la sociedad y de forma muy enfática, la viudez y la muerte de otros seres queridos. Todo lo anterior conlleva a una privación de apoyo emocional, físico y económico ante que el adulto mayor tiene menor capacidad de respuesta (Arranz, et al., 2009).

El maltrato a las personas adultas mayores consiste en un acto o varios en donde se causa daño o sufrimiento, o también a la no adopción de medidas apropiadas para evitar otros daños, este tipo de violencia se considera una violación a los derechos humanos y se puede manifestar de diferentes formas como: el maltrato físico, sexual, psicológico y emocional, por razones económicas, abandono del adulto mayor, falta de atención, entre otros. El maltrato a los adultos mayores puede conllevar a consecuencias físicas, psicológicas, sociales y económicas, por ejemplo: lesiones corporales, defunción prematura, depresión, deterioro cognitivo, problemas económicos e inclusive el pensamiento de entrar a alguna residencia. Para las personas mayores las consecuencias de cualquier tipo de maltrato pueden ser especialmente graves y la recuperación suele tomar más tiempo a diferencia de otros grupos de edad (OMS, 2022).

Algunos adultos mayores corren un riesgo mucho mayor de sufrir depresión y ansiedad debido a las condiciones de vida cuando estas son pésimas, la mala salud física y enfermedades, la falta de acceso a redes de apoyo y a servicios de salud de calidad. Esto incluye también a adultos mayores que viven en entornos humanitarios y a los que presentan enfermedades crónicas como cardiopatías, cáncer, diabetes, etc. Personas que padecen afecciones neurológicas como demencia, trastornos de sueño y descanso o problemas de abuso de sustancias (OMS, 2023).

#### *2.2.4 Prevención y actividad física*

Para reducir los factores de riesgo y evitar el desarrollo de patologías relacionadas con el estado psicológico y emocional de los adultos mayores se pueden realizar intervenciones de diversos tipos, ya sea eliminando la causa principal del problema en el caso de que se pueda, o ayuda social por medio de instituciones encargadas de esto.

La actividad física y recreativa en el adulto mayor aporta al mejoramiento de la calidad de vida. Además, está demostrado que esta práctica garantiza una vida más saludable y estética a la persona que lo realiza. Esto permite conservar mayor fuerza vital y física previniendo de esta forma el desarrollo de patologías, tanto físicas como psicológicas. Las actividades recreativas y sociales son de gran importancia debido a que ayudan al adulto mayor a potenciar la creatividad, permiten sentirse útiles, elevan la autoestima, promueven el disfrute de nuevos intereses, fomentan las relaciones sociales

interpersonales, promover el bienestar y la satisfacción, de igual forma permiten el mantenimiento adecuado de las habilidades cognitivas y psicomotrices (Jarque et al., 2022).

El ejercicio es una necesidad corporal básica. El ser humano está hecho para ser usado de lo contrario se deteriora; si no se realiza ejercicio el cuerpo funciona por debajo de sus posibilidades físicas, por tanto, se abandona la vida. La mejora del rendimiento del organismo significa también que estará menos propenso a sufrir enfermedades y al deterioro orgánico; de esta forma una vida sana y en actividad se alarga, al mismo tiempo, que los síntomas del envejecimiento se retrasan y en ocasiones disminuyen, fisiológicamente todos los sistemas que comprenden al ser humano se benefician con el ejercicio regular, pues reduce el riesgo de patologías cardíacas, incrementan y mantienen la fuerza, la resistencia y la eficacia del corazón. En efecto, el músculo cardíaco de una persona que se mantiene en actividad física con ejercicios es más eficaz y menos propenso a la tensión y fatiga (Liziano, 2014).

La actividad física puede actuar en tres aspectos para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores y les permite llevar una vida más saludable, más feliz y autodirigida, siempre que se practiquen con la precaución de acuerdo con las características físicas y necesidades requeridas que estos presenten. Dentro de los beneficios que la actividad física aporta se encuentran el bienestar psicológico y el mantenimiento de las capacidades mentales de las personas adultas mayores, sobre todo si en el momento de realizar las actividades existen factores que aporten a ejercitar la mente y de esta forma con las actividades físicas el adulto mayor pueda ejercitar la concentración, la atención y la autoestima (Salazar, 2022).

En este sentido algunos artículos explican los beneficios para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, los cuales se describen a continuación (Beade & García, 2016).

1. Disminuye la sensación de soledad.
2. Aumenta la creatividad y las capacidades artísticas.
3. Mejora el estado anímico y la motivación.
4. Favorece el funcionamiento adecuado de la psicomotricidad.
5. Incrementa la autoestima.

6. Fomenta las relaciones interpersonales y la interacción social.
7. Aporta significativamente a mantener niveles bajos de enfermedad y depresión.
8. Ayuda con la flexibilidad y el equilibrio.
9. Fomenta la productividad en el uso del tiempo libre.
10. Facilita la adaptación al entorno y al afrontamiento de circunstancias negativas.

#### *2.2.5 Factores Contextuales que exacerbaban las emociones negativas*

**Resistencia a buscar ayuda psicológica:** El envejecimiento viene acompañado de desafíos para cada persona, desde la disminución de la fuerza física, aparición de enfermedades crónicas o la necesidad de un mayor apoyo físico y emocional. Sin embargo, gran parte de adultos mayores se resisten a recibir ayuda, lo cual en la mayoría de las ocasiones es desconcertante para las personas encargadas de sus cuidados y sus seres queridos.

Existen varios factores los cuales pueden intervenir para que los adultos mayores se nieguen a recibir ayuda, entre ellos los emocionales. Los más comunes son el orgullo, el sentirse menos independiente, los sentimientos de vergüenza que podrían experimentar al recibir ayuda incluyendo el no aceptar de forma positiva el envejecimiento. Además, estos sentimientos pueden provocar que los adultos mayores sientan que al recibir una ayuda están admitiendo su vulnerabilidad. De igual forma las limitaciones físicas por alguna condición previamente adquirida puede aumentar la resistencia a recibir ayuda, principalmente si estos se sienten avergonzados por estas dificultades (Zaballa, 2023).

Para abordar la negación a recibir ayuda se puede implementar estrategias que podrían ser útiles en este contexto. Fomentar la autonomía en la toma de decisiones, para ellos es esencial tomar sus propias decisiones, pero siempre manteniendo informado al adulto mayor sobre el tratamiento, diagnóstico, situación, etc. La comunicación efectiva y respetuosa marca la diferencia en la negación o no de tratamientos terapéuticos, el profesional o persona a cargo tiene que procurar dirigirse con empatía, paciencia y respeto. Encontrar un equilibrio entre la independencia del adulto mayor y su seguridad. Ser paciente y persistente, con el paso del tiempo y llevando una comunicación adecuada el paciente puede mostrar una actitud positiva a lo que antes se negaba (Zaballa, 2023).

**Roles de género:** Existen diferencias de género tanto en sufrimiento como en alteraciones emocionales como la depresión, que parecen deberse a la construcción cultural del rol para cada sexo, en donde intervienen características físicas, comportamientos de dureza, poder e independencia, consideradas formas de expresión generalmente propias del género masculino. Se ha evidenciado que cuando los hombres tienden a no expresar algunas características de la masculinidad típica se hayan mayores niveles de sufrimiento y probablemente de depresión, principalmente en los adultos mayores que tienen un modelo adaptado y apropiado con el transcurso de su vida, en donde tienen que mostrarse fuertes e independientes. Esta diferencia de expresión de emociones entre hombres y mujeres se origina principalmente porque los hombres presentan una dificultad en expresarlos, generando manifestaciones indirectas consideradas también dentro de alteraciones emocionales como la ira, comportamientos compulsivos, adicción al trabajo, a los juegos o consumo de sustancias psicotrópicas (Londoño, et al., 2020)

#### *2.2.6 Determinantes socioeconómicos*

**Pobreza y Ruralidad:** La exclusión y la pobreza están ligadas por diversas razones, una de ellas es la estructura económica, debido a que sin una estabilidad económica las personas se limitan a diversos ámbitos y con ello las excluye de las oportunidades para el desarrollo. La pobreza se vincula con el aspecto económico de la exclusión social. Por su parte, a la pobreza se la conceptualiza como la carencia de recursos para cubrir las necesidades de subsistencia, no es permanente, y por lo general suele decaer o empeorar, vulnerando así la calidad de vida de las personas. Para los adultos mayores, una inestabilidad económica representa una alteración que afecta al ser de forma holística en tener la preocupación constante de no poder cubrir sus necesidades principales, e inclusive el transporte para aquellas personas que viven en comunidades rurales de difícil acceso. De esta forma el acceso a servicios de salud, recreación, etc. Se complica en un grado mayor, pudiendo causar alteraciones psicológicas, emocionales, sociales y físicas (Reyes, 2021).

**Impacto de eventos traumáticos:** El adulto mayor ha experimentado desde la aparición del COVID-19, una serie de sentimientos y emociones como, tristeza, angustia, desesperanza, aislamiento social, depresión, entre otras. Este evento causó que la

población en general experimente lo antes mencionado, principalmente, los adultos mayores, fueron el grupo poblacional más afectado, tanto por las propias características del envejecimiento, como por la probabilidad de adquirir la enfermedad y tener un deterioro mayor. Además, las personas mayores con enfermedades crónicas y en situación de dependencia es un grupo especialmente vulnerable de mal pronóstico en situaciones como una pandemia. Alteraciones como la ansiedad en sus diferentes grados tuvieron una exacerbación que se comprueba en un sin número de estudios realizados a nivel mundial. La pandemia de COVID-19 inundó los medios con noticias alarmantes que llenaron de inseguridad, desesperación, miedo, amenaza a los adultos mayores, y por la consecuencia del miedo al contagio, un aislamiento o abandono por parte de los familiares. Lo anterior mencionado muestra como los eventos de alto impacto repercute directamente en el estado emocional y psicológico de los adultos mayores (Naranjo, et al., 2021).

### ***2.3. Fundamentación de enfermería***

#### *2.3.1 Teoría de Nola Pender*

El modelo de promoción de la salud de Nola Pender es seleccionado como fundamento en enfermería para la presente investigación debido a su enfoque integral en la promoción de comportamientos que favorecen la calidad de vida y el bienestar completo del ser humano.

Este modelo permite reconocer a las actividades recreativas no solo como un medio para mantener el bienestar físico, sino también como una herramienta fundamental para mejorar o mantener un buen estado emocional, mental y social en los adultos mayores. Al considerar factores personales, las influencias sociales y las características del entorno en donde se desenvuelven los adultos mayores, el modelo permite analizar de forma general como estas actividades impactan en la apreciación del propio bienestar emocional. De igual forma enfatiza el papel del profesional a cargo del cuidado de los adultos mayores en la identificación y motivación de conductas saludables, lo cual es fundamental para diseñar estrategias que fomenten la participación en las actividades recreativas en el contexto de centros de ayuda o centros gerontológicos. De esta forma el modelo se alinea con el objetivo de la investigación, al proporcionar un marco

fundamental de enfermería sólido para explorar la relación entre el estado emocional y las actividades recreativas en esta población.

El modelo describe la naturaleza polifacética del ser humano que interactúa con el entorno en la búsqueda del bienestar y de la salud. El modelo de Promoción de Salud tiene un enfoque que se encuentra orientado a competencias o a enfoques. La promoción de la salud está motivada por el deseo de cada individuo de mejorar el bienestar y materializar el potencial de cada persona. Pender afirma que los complejos procesos biopsicosociales motivan a los individuos a participar en conductas y actividades dirigidas a mejorar su salud. El bienestar como especialidad de la enfermería ha tomado importancia, y la práctica actual más avanzada incluye la formación en la promoción de la salud. El modelo aplica la formación de sociedades comunitarias teniendo en cuenta el contexto del entorno en donde se desarrolla cada individuo (Raile, 2022).

### *2.3.2 Teoría de Dorothea Orem*

Promueve la autonomía y el autocuidado, lo cual se relaciona directamente con la participación activa de los adultos mayores en actividades recreativas. Plantea que las enfermeras deben apoyar al individuo para que mantenga su bienestar físico, emocional y social cuando no puede hacerlo por sí mismo.

Considera al ser humano como un agente activo en el cuidado de su salud, lo cual se conecta con el objetivo de mejorar el estado emocional a través de la recreación. Las actividades recreativas pueden ser vistas como acciones de autocuidado que promueven el equilibrio emocional.

El rol del profesional de enfermería incluye fomentar actividades significativas que prevengan el deterioro emocional y fomenten el bienestar. El estado emocional alterado puede considerarse una manifestación de un déficit en el autocuidado emocional, donde la intervención del personal de salud busca restaurar ese equilibrio.

## **2.4. Fundamentación legal.**

### *2.4.1 Constitución de la República del Ecuador (2008).*

#### **SECCIÓN PRIMERA**

#### **Adultas y Adultos Mayores**

**Art. 36.-** Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.

**Art. 38.-** El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas.

En particular, el Estado tomará medidas de:

1. Atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario, en un marco de protección integral de derechos. Se crearán centros de acogida para albergar a quienes no puedan ser atendidos por sus familiares o quienes carezcan de un lugar donde residir de forma permanente.
2. Protección especial contra cualquier tipo de explotación laboral o económica. El Estado ejecutará políticas destinadas a fomentar la participación y el trabajo de las personas adultas mayores en entidades públicas y privadas para que contribuyan con su experiencia, y desarrollará programas de capacitación laboral, en función de su vocación y sus aspiraciones.
3. Desarrollo de programas y políticas destinadas a fomentar su autonomía personal, disminuir su dependencia y conseguir su plena integración social.
4. Protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o negligencia que provoque tales situaciones.

5. Desarrollo de programas destinados a fomentar la realización de actividades recreativas y espirituales.
6. Atención preferente en casos de desastres, conflictos armados y todo tipo de emergencias.
7. Creación de regímenes especiales para el cumplimiento de medidas privativas de libertad. En caso de condena a pena privativa de libertad, siempre que no se apliquen otras medidas alternativas, cumplirán su sentencia en centros adecuados para el efecto, y en caso de prisión preventiva se someterán a arresto domiciliario.
8. Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas.
9. Adecuada asistencia económica y psicológica que garantice su estabilidad física y mental.

La ley sancionará el abandono de las personas adultas mayores por parte de sus familiares o las instituciones establecidas para su protección.

#### *2.4.2 Ley orgánica de las personas adultas mayores (2019).*

### **Sección IV**

#### **Del Derecho A La Cultura, Deporte y Recreación**

**Art. 19.-** Derecho a la cultura. Las personas adultas mayores tienen derecho a acceder, aportar, participar y disfrutar de las actividades culturales, artísticas y espirituales, en el marco de la diversidad. Para la generación de estas medidas las entidades del Sistema Nacional de Cultura y los gobiernos autónomos descentralizados, impulsarán la participación de las organizaciones de personas adultas mayores, en la planificación y realización de proyectos culturales y de divulgación, contando además con el apoyo de la sociedad.

**Art. 20.-** Deporte, recreación y turismo. El Estado a través de las autoridades nacionales rectoras del deporte, turismo y los gobiernos autónomos descentralizados dentro del ámbito de sus competencias, crearán programas que generen espacios para estimular el desarrollo de las potencialidades y capacidades físicas, deportivas, recreativas y turísticas de las personas adultas mayores.

## **Sección XI**

### **Del Derecho A La Salud Integral, Física, Mental, Sexual Y Reproductiva**

**Art. 42.-** Del derecho a la salud integral. El Estado garantizará a las personas adultas mayores el derecho sin discriminación a la salud física, mental, sexual y reproductiva y asegurará el acceso universal, solidario, equitativo y oportuno a los servicios de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación, cuidados paliativos, prioritarios, funcionales e integrales, en las entidades que integran el Sistema Nacional de Salud, con enfoque de género, generacional e intercultural.

**Art. 47.-** Servicios Especializados en atención Geriátrica. La autoridad sanitaria nacional implementará, desarrollará y fortalecerá los servicios especializados en geriatría, desde el nivel que lo determine el Reglamento en concordancia con la normativa aplicable a la materia; y, controlará el cumplimiento de las disposiciones señaladas en esta sección.

#### ***2.5. Formulación de la hipótesis***

**Hipótesis nula ( $H_0$ ):** No existe una relación significativa entre el estado emocional y las actividades recreativas en los adultos mayores del Centro Gerontológico Municipal, La Libertad, durante el período 2024-2025.

**Hipótesis alternativa ( $H_1$ ):** Existe una relación significativa entre el estado emocional y las actividades recreativas en los adultos mayores del Centro Gerontológico Municipal, La Libertad, durante el período 2024-2025.

#### ***2.6. Variables de estudio.***

**Variable independiente:** Actividades recreativas.

**Variable dependiente:** Estado emocional.

## 2.7. Operacionalización de las variables

**Tabla 1.**

*Operacionalización de variable independiente*

HIPOTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Existe una relación significativa entre el estado emocional y las actividades recreativas en los adultos mayores del Centro Gerontológico Municipal, La Libertad, durante el período 2024-2025.	<b>Actividades recreativas</b>	Conjunto de actividades planificadas que promueven interacción social y bienestar general (Loján, 2022).	Grado de participación según frecuencia reportada.	Actividad recreativa en las últimas cuatro semanas	Participación en sesiones de bailes, en actividades físicas adaptadas, caminatas recreativas, juegos de mesa, actividades grupales de canto o música, en clases de manualidades y en juegos recreativos al aire libre.  Asistencia a sesiones de cine o películas.  Asistencia a talleres educativos o culturales.	Nominal	Cuestionario de Actividades para Personas de Edad Avanzada.

Nota: *Salto Veliz Gisella Anabel*

**Tabla 2.**

*Operacionalización de variable dependiente*

HIPOTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
No existe una relación significativa entre el estado emocional y las actividades recreativas en los adultos mayores del Centro Gerontológico Municipal, La Libertad, durante el período 2024-2025.	<b>Estado emocional</b>	Emociones y sentimientos percibidos que influyen en el bienestar psicológico (Hernández Vergel, Solano Pinto, & Ramírez Leal, 2021).	Nivel de actividad positiva – negativa medida mediante escala validada.	Afectividad positiva	Entusiasmado Dispuesto Decidido Animado Activo Orgullosa Atento Enérgico Inspirado Interesado	Nominal	Escala PANAS de Watson y Clark
				Afectividad negativa	Tenso Disgustado Enojado Temeroso Irritado Intranquilo Nervioso Avergonzado Culpable Asustado.		

Nota: *Salto Veliz Gisella Anabel*

## CAPÍTULO III

### 3. Diseño metodológico

#### 3.1. Tipo de investigación

El estudio se realizó con un enfoque cuantitativo debido a que permitirá medir y analizar datos numéricos y estadísticos relacionados con las actividades recreativas y el estado emocional de los adultos mayores, utilizando instrumentos estandarizados y métodos estadísticos para determinar la relación entre variables.

#### 3.2. Diseño de investigación

##### **Tipo descriptivo – correlacional**

Se llevó a cabo mediante el tipo descriptivo que permite caracterizar y cuantificar las actividades recreativas y el estado emocional de los adultos mayores y con los resultados a obtener interpretar y describir las condiciones en las que se encuentran las variables, a su vez se utilizará el tipo correlacional, porque permite analizar la asociación entre las actividades recreativas y el estado emocional, proporcionando una visión más profunda de cómo estas variables se relacionan entre sí.

##### **Diseño no experimental – transversal**

La investigación es de tipo no experimental debido a que no se manipulará las variables, es decir, se analizarán y se evaluarán tal y como ocurren en el contexto y entorno natural, por otro lado, el diseño transversal permitirá recopilar los datos en un único momento del tiempo y así poder analizar la situación actual de las variables en estudio para su posterior relación.

#### 3.3. Población y muestra

La población seleccionada fueron 30 adultos mayores que acuden al centro gerontológico Municipal del Cantón La Libertad.

##### **Cálculo del Tamaño de la Muestra**

Para calcular el tamaño de la muestra, se utilizará la fórmula para poblaciones finitas:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{E^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

- n: Tamaño de la muestra.

- N = 30: Tamaño total de la población.
- Z = 1.96: Valor asociado al nivel de confianza del 95%.
- E = 0.05: Margen de error deseado (5%).
- p = 0.5: Proporción esperada

Sustituimos los valores en la fórmula:

$$n = \frac{30 \cdot (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{(0.05)^2 \cdot (30 - 1) + (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

$$n = \frac{30 \cdot 3.8416 \cdot 0.25}{0.0025 \cdot 29 + 3.8416 \cdot 0.25}$$

$$n = \frac{28.812}{0.0725 + 0.9604}$$

$$n = \frac{28.812}{1.0329}$$

$$n = 27.89$$

El tamaño de la muestra necesario es de 28 personas.

### **3.4. Criterios de selección**

#### *3.4.1 Criterios de Inclusión:*

- Adultos mayores que asistieron la última semana al centro gerontológico.
- Adultos mayores que acepten participar y firmen el consentimiento informado.

#### *3.4.2 Criterios de exclusión:*

- Adultos mayores que no acudieron en la última semana al centro gerontológico.
- Adultos mayores que no acepten participar y no accedan al consentimiento informado.

### **3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

Para dar cumplimiento a los objetivos planteados y evaluar la relación entre el estado emocional y las actividades recreativas en los adultos mayores, se utilizaron técnicas cuantitativas que se encuentren validadas y estandarizadas, de esta forma se logra medir de forma objetiva las variables de estudio. Teniendo en cuenta lo anterior, se utilizó una encuesta basada en una escala tipo Likert, la cual se adapta para recolectar los datos sobre la frecuencia en la que los adultos mayores participan en las actividades recreativas y también para comprobar el nivel de afectividad emocional. Por ende, los adultos

mayores respondieron en un entorno controlado y bajo la supervisión del investigador para garantizar la correcta recolección de información.

### ***3.6. Instrumento de recolección de los datos.***

Para la recolección de datos se utilizó instrumentos validados que sirven para evaluar las variables en estudio.

#### **Escala de Afectividad PANAS de Watson y Clark en Adultos Mayores**

Este instrumento evalúa dos factores esenciales de los estados emocionales, las emociones de carácter positivo y negativo, con el propósito de indagar la inestabilidad emocional como una herramienta inicial de valoración del estado de ánimo. La escala es originalmente conocida como PANAS por las siglas en inglés para Positive Affect and Negative Affect Scale. Está compuesta por 20 reactivos que describen los dos polos de las emociones, 10 para positivas y 10 para negativas. Cada pregunta es respondida mediante una escala con un formato ordinal de tipo Likert. Para comprobar los resultados se suman los ítems de cada variable, el mínimo puntaje a obtener es 20 y el más alto es 100, en donde altas puntuaciones en cada una de las subescalas sugieren una alta presencia de emociones positivas o negativas.

#### **Cuestionario de Actividades Para Personas de Edad Avanzada**

Este cuestionario permite la identificación de las actividades en las que participan los adultos mayores específicamente en actividades recreativas que se pueden desarrollar en centros gerontológicos. Las respuestas se obtienen mediante una escala tipo Likert, las cuales se dividen en dimensiones que permiten analizar de forma más concreta en qué tipo de actividades prefieren participar, las dimensiones son físicas, sociales y culturales. Cada dimensión cuenta con 3 preguntas, para sumar y tener un total de 9 ítems en total. Se dan instrucciones claras antes de la participación de las personas, en donde lo ideal sería que respondan en base a la experiencia durante las últimas 4 semanas.

### ***3.7. Plan de procesamiento y análisis de datos***

Para el procesamiento de datos se siguió la siguiente estructura:

Se codificarán los datos y se asignarán códigos numéricos a las respuestas de los instrumentos utilizados, la escala de evaluación del estado emocional utilizará los siguientes valores: 1) nada, 2) muy poco, 3) algo, 4) bastante y 5) mucho.

De igual forma para el cuestionario de actividades se asignarán valores numéricos a las respuestas en donde 1 = nunca, 2 = Rara vez, 3 = A veces, 4 = Frecuentemente y 5 = Siempre.

Lo anterior permitirá verificar la integridad de los datos y a su vez dará facilidad al análisis con las herramientas estadísticas.

Se organizó los datos obtenidos de cada instrumento en una base de datos del software Excel, posterior a este paso se utilizará la herramienta SPSS que es de gran utilidad para el análisis de variables, frecuencias, correlaciones e inclusive para la comprobación de la fiabilidad de los instrumentos utilizados mediante el Alfa de Cronbach.

Para el análisis de los datos se utilizaron los resultados provistos por la herramienta SPSS entre los cuales se encuentran las tablas y gráficos de frecuencias y porcentajes, que permitirán comprobar la distribución de adultos mayores por categorías en base al estado emocional y a en la participación de actividades recreativas. Las medidas de tendencia como el promedio, media y desviación estándar serán de gran importancia para la interpretación correcta de los resultados.

### ***3.8. Consideraciones éticas***

Para llevar a cabo la investigación de forma idónea se presentó a cada participante el consentimiento informado en donde se incluye el objetivo de la investigación. La explicación es clara y sencilla para la fácil comprensión de los adultos mayores o de sus cuidadores. Asimismo, se garantiza que la participación es voluntaria y las respuestas por parte de cada participante puede ser utilizada de forma segura.

De este modo, se garantiza que la información personal proporcionada por los participantes se mantendrá en total confidencialidad, a medida, que se aseguraran los resultados obtenidos y de esta forma se evita la divulgación de las condiciones y respuestas de cada adulto mayor.

Se fomentó en todo momento el respeto y la dignidad hacia los adultos mayores, de esta forma también se lograron sentir cómodos durante la recolección de datos, se adaptará el lenguaje, la explicación y los métodos en base a las capacidades cognitivas y físicas de cada participante.

## CAPÍTULO IV

### 4. Presentación de los resultados

#### 4.1. Análisis e interpretación de resultados.

Dando cumplimiento al primer objetivo específico, se identificó que la emoción con mayor media fue “entusiasmado” (M=4,18; DE=1,188). Este hallazgo demuestra que los participantes mantienen un estado emocional predominantemente positivo, reflejado en altos niveles de entusiasmo, en contraste, la emoción con menor media fue “asustado” (M=1,71; DE=1,150), lo que evidencia un nivel reducido de afectividad negativa en los adultos mayores evaluados.

**Tabla 3.**

*Medias de afectividad positiva y negativa*

	<b>N</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Media</b>	<b>Desviación estándar</b>
<b>Entusiasmado</b>	28	1	5	4,18	1,188
<b>Dispuesto</b>	28	1	5	4,07	1,245
<b>Decidido</b>	28	1	5	3,86	1,325
<b>Animado</b>	28	1	5	3,79	1,548
<b>Activo</b>	28	1	5	3,79	1,500
<b>Orgullosa</b>	28	1	5	3,75	1,404
<b>Atento</b>	28	1	5	3,71	1,487
<b>Enérgico</b>	28	1	5	3,68	1,362
<b>Inspirado</b>	28	1	5	3,64	1,545
<b>Interesado</b>	28	1	5	3,64	1,339
<b>Tenso</b>	28	1	5	2,21	1,371
<b>Disgustado</b>	28	1	5	1,93	1,086
<b>Enojado</b>	28	1	4	1,93	1,052
<b>Temeroso</b>	28	1	4	1,93	1,152
<b>Irritado</b>	28	1	5	1,89	1,133
<b>Intranquilo</b>	28	1	5	1,89	1,031
<b>Nervioso</b>	28	1	5	1,86	1,177
<b>Avergonzado</b>	28	1	3	1,79	,833
<b>Culpable</b>	28	1	4	1,75	1,005
<b>Asustado</b>	28	1	5	1,71	1,150

*Nota: Programa SPSS versión 29.*

Contestando el segundo objetivo específico, de acuerdo con los resultados obtenidos la actividad con mayor media fue la participación en “actividades de clases con manualidades (M=4,07; DE=1,386). Estos datos representan una de las actividades recreativas más valorada por los adultos, permitiéndoles desarrollar la creatividad reforzando la autoestima y la integración grupal, por lo contrario, la actividad con menor media fue “canto y música” (M=2,46; DE=1,374). Esto indica que es la menos realizada y, por ende, la que menor interés despierta en los participantes.

**Tabla 4.**

*Media reportada de las actividades recreativas*

	<b>N</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Media</b>	<b>Desviación estándar</b>
Clases de manualidades	28	1	5	4,07	1,386
Juegos de mesa	28	1	5	3,39	1,449
Talleres educativos o culturales	28	1	5	3,21	1,371
Juegos al aire libre	28	1	5	3,18	1,442
Baile recreativo	28	1	5	2,96	1,503
Actividad física adaptada	28	1	5	2,89	1,423
Sesiones de cine o películas	28	1	5	2,82	1,307
Caminatas recreativas	28	1	5	2,79	1,371
Actividades de canto y música	28	1	5	2,46	1,374

**Nota:** Programa SPSS versión 29.

Como respuesta al tercer objetivo específico se comprobó, que el afecto positivo presenta una correlación positiva y significativa con las actividades físicas (R=0,396; P=0,037). Estos resultados indican que los adultos mayores manifiestan un mayor nivel de emociones positivas, también incrementan su participación en este tipo de actividades, reforzando la motivación y el interés por vincularse activamente en la vida comunitaria.

**Tabla 5.**

*Correlación de Pearson entre Emociones Positivas y Negativas con las Dimensiones Generales de las Actividades Recreativas*

		<b>Actividades físicas</b>	<b>Actividades sociales</b>	<b>Actividades culturales</b>
<b>Afecto positivo</b>	<b>Correlación de Pearson</b>	,396	,189	,607
	<b>Sig. (bilateral)</b>	,037	,335	,001
<b>Afecto negativo</b>	<b>Correlación de Pearson</b>	-,426	-,066	-,697
	<b>Sig. (bilateral)</b>	,024	,739	,000

*Nota: Programa SPSS versión 29.*

#### **4.2. Comprobación de la hipótesis**

Los resultados obtenidos mediante el análisis correlacional brindan el fundamento necesario para rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa, de esta forma se confirma que existe una relación significativa entre el estado emocional y la participación en actividades recreativas en adultos mayores del Centro Gerontológico Municipal del cantón La Libertad.

Los datos reflejan que las emociones positivas se correlacionan significativamente con actividades de tipo culturales y físicas, siendo la primera la de mayor asociación. Con respecto, a las emociones negativas, estas se relacionan de forma inversa y significativamente con el mismo tipo de actividades. De esta forma, los resultados respaldan que la participación en actividades de ocio se vincula con un mejor estado emocional en los adultos mayores, principalmente las culturales.

## **5. CONCLUSIONES**

Los resultados indican que los adultos mayores evaluados presentan un perfil emocional equilibrado, con predominio de emociones positivas como el entusiasmo y una baja presencia de afectividad negativa, lo que evidencia un entorno seguro y favorable para su bienestar emocional.

Se evidenció que las actividades de manualidades son las más valoradas por los adultos mayores, favoreciendo el desarrollo de la creatividad, autoestima y la integración grupal. Por lo contrario, las actividades de canto y música son las menos practicadas y despiertan menor interés.

Por último, los resultados muestran que existe una relación positiva y significativa entre el afecto positivo y la participación en actividades físicas, lo que indica que los adultos mayores que experimentan emociones positivas tienden a involucrarse más en estas actividades.

## **6. RECOMENDACIONES**

Se recomienda a la institución mantener y fortalecer las actividades o programas recreativos, promoviendo espacios que continúen estimulando emociones positivas, a fin de consolidar el bienestar emocional de los adultos mayores y favorecer su calidad de vida.

Fomentar y diversificar las actividades recreativas en la comunidad, incorporando estrategias que incrementen el interés y la participación en el canto y la música, a fin de complementar los beneficios emocionales y sociales obtenidos con las manualidades promoviendo el desarrollo integral y equilibrado del bienestar de los adultos.

Incentivar a que se abran más espacios investigativos donde estos temas se aborden para ampliar la participación de los adultos mayores en actividades físicas mediante dinámicas que generen emociones positivas, en definitiva, esto aumenta su motivación y compromiso con la actividad y su integración social.



- Flores, Á., & Yagual, S. (2023). Abandono Familiar y Estado Emocional de los Adultos Mayores del Barrio Paraíso del Canton Salinas. *593 Digital Publisher CEIT*, 367-379.
- Hernández Vergel, V. K., Solano Pinto, N., & Ramírez Leal, P. (2021). Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor. *Revista Venezolana de Gerencia*, 529-540.
- Instituto nacional de Estadística y Censos [INEC]. (11 de julio de 2024). *DESAFÍOS Y OPORTUNIDADES PARA EL ECUADOR ANTE EL ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL: INEC DESTACA DATOS CLAVES EN EL DÍA MUNDIAL DE LA POBLACIÓN*. Obtenido de Sistema Nacional de Información: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/desafios-y-oportunidades-para-el-ecuador-ante-el-envejecimiento-poblacional-inec-destaca-datos-claves-en-el-dia-mundial-de-la-poblacion/#:~:text=Demograf%C3%ADa%3A,del%20total%20de%20la%20poblaci%C3%B3n.>
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [INEC]. (2008). *LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR EN LA CIUDAD DE QUITO ESTUDIO DE LA SITUACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA Y SOCIOECONÓMICA*. Obtenido de Análisis Estadístico Sociodemográfico: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Estudios/Estudios\\_Socio-demograficos/Poblac\\_Adulto\\_Mayor.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Estudios/Estudios_Socio-demograficos/Poblac_Adulto_Mayor.pdf)
- Jarque, A., Gómez, N., & Ramírez, L. (2022). Juegos recreativos para el adulto mayor. *Ciencia y Deporte*, 89-102.
- Kane, R. (2018). *Principios de geriatría clínica*. México: MCGRAW HILL.
- Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores. (2019). *Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores*. Quito: Registro Oficial Suplemento 484.
- Liziano, M. (2014). *La actividad lúdica y su influencia en el adulto mayor en el hogar de ancianos "Sagrado Corazón de Jesús" Congregación de madres Doroteas*. Ambato: Universidad Técnica de Ambato - Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación.

- Loján, S. (2022). *Las actividades Recreativas y su relación con el estado de ánimo de los adultos mayores funcionales del conjunto "Asociación de Ayuda Mutua"*. Quito: Universidad Central del Ecuador - Facultad de Cultura Física.
- Londoño, C., Cita, A., Niño, L., Molano, F., Catherine, R., Vega, A., & Villa, C. (2020). Sufrimiento psicológico en hombres y mujeres con síntomas de depresión. *Terapia Psicológica*, 189-202.
- Marci, D. (2017). *Influencia de las actividades recreativas en el estado emocional del adulto mayor del centro de salud José Quiñones Gonzales*. Sargento Lores: ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.
- Mencias, J., Ortega, D., Zuleta, C., & Morales, C. (2016). Mejoramiento del estado de ánimo del adulto mayor a través de actividades recreativas. *EFDeportes.com, Revista Digital*, 1-15.
- Naranjo, Y., Mayor, S., De La Rivera, O., & González, R. (2021). Estados emocionales de adultos mayores en aislamiento social durante la COVID-19. *Revista Información Científica*, 1-10.
- Organización Mundial de la Salud. (13 de junio de 2022). *Maltrato de las personas mayores*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>
- Organización Mundial de la Salud. (20 de octubre de 2023). *Salud mental de los adultos mayores*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults#:~:text=La%20soledad%20y%20el%20aislamiento,viven%20con%20un%20trastorno%20mental>.
- Piqueras, J., Ramos, V., Martínez, A., & Oblitas, L. (2019). Emociones negativas y su impacto en la salud mental y física. *Suma Psicológica*, 85-112.
- Presidencia de la República del Ecuador. (2019). *Ley Orgánica De Las Personas Adultas Mayores*. Quito: Suplemento del Registro Oficial No. 484.
- Raile, M. (2022). *Modelos y teorías en enfermería*. Barcelona: Elsevier.
- Real Figueroa, M. (2022). *BIENESTAR FÍSICO Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO EMOCIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES, CENTRO DE SALUD VIRGEN*. La Libertad: UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA.

- Reyes, M. (17 de 12 de 2021). *La exclusión social de las personas mayores: una forma de mirar la pobreza*. Obtenido de SMCCA: [https://www.scipedia.com/public/Reyes\\_2021b](https://www.scipedia.com/public/Reyes_2021b)
- Rodríguez, P., Del Pino, D., & Alvaredo, R. (2011). Emociones y salud. De lo psicológico a lo fisiológico. *Revista Psicología Científica.com*.
- Roque, L., & Rodríguez, R. (2019). *Cambios sociales, físicos y emocionales que se producen en las personas mayores después de su ingreso en una institución residencial*. San Cristobal de la Laguna: Universidad de la Laguna- Facultad de Ciencias Sociales y de la Comunicación.
- Salazar, S. (2022). Los Beneficios de la Actividad Física en Adultos Mayores: Una Revisión Sistemática. *Revista de Investigación Educativa y Deportiva*, 97-107.
- Salech, F., Jara, R., & Michea, L. (2012). Cambios Fisiológicos Asociados al Envejecimiento. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 19.29.
- Sánchez Pérez, E., & Andrade Vera, M. (2022). Actividades de ocio en los adultos mayores residenciados en dos centros gerontológicos. *Revista Cuatrimestral "Conecta Libertad"*, 1-13.
- Santos, M. (2024). *Actividades recreativas y bienestar psicológico en adultos mayores de CABA*. Buenos Aires: UFLO Universidad - Facultad de Psicología y Ciencias Sociales.
- SUSSALUT. (28 de marzo de 2024). *Cambios Psicológicos en la Vejez*. Obtenido de <https://sussalut.com/cuidado-ancianos-personas-mayores-domicilio-barcelona/cambios-psicologicos-en-la-vejez/>
- Tenesaca Camacho, K. (2021). *Depresión y ansiedad en el adulto mayor del centro geriátrico Daniel Álvarez Sánchez de la ciudad de Loja*. Loja: UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA. Obtenido de UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA.
- Zaballa, M. (12 de 06 de 2023). *¿Por qué un adulto mayor puede resistirse a recibir ayuda?* Obtenido de SerAyuda: <https://serayuda.com/blog/por-que-un-adulto-mayor-puede-resistir-se-a-recibir-ayuda-todo-lo-que-necesitas-saber/>

## 8. ANEXOS

### Anexo 1. Permiso de la institución



### FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

#### CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio No. – 164- CE-UPSE-2025.

Colonche 4 de junio de 2025

Ing. Francisco Tamariz Guerrero,  
ALCALDE DEL GOBIERNO AUTÓNOMO  
DESCENTRALIZADO MUNICIPAL  
DEL CANTÓN LA LIBERTAD

*13/06/2025*  
*5:30p*  
*T. Tamariz*

En su despacho –

De mi consideración

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciado/a en Enfermería al estudiante

No	TEMA	LUGAR	ESTUDIANTE	TUTOR
1	ESTADO EMOCIONAL Y ACTIVIDADES RECREATIVAS EN ADULTOS MAYORES CENTRO GERONTOLÓGICO MUNICIPAL LA LIBERTAD. 2025	Centro Gerontológico Municipal de La Libertad.	Gisella Anabel Saitos Veliz	Lic Loda Zully Diaz Alay

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes para que la Srta. Gisella Anabel Saitos Veliz, proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado

Particular que remito para los fine pertinentes

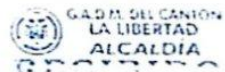
Atentamente



Lic. Carmen Lascano Espinoza, Ph.D  
DIRECTORA DE CARRERA

C.C. ARCHIVO  
CLEPOS

*[Handwritten signatures and notes]*



12 JUN 2025

*4441A*

11:58

*R. Lida*



13 JUN 2025

**UPSE** ¡crece EN LÍMITES!

matriz, La Libertad - Santa Elena - ECUADOR  
Postal: 240204 - Teléfono: (04) 781 - 732

f @ www.upse.edu.ec

## Anexo 2. Consentimiento informado



### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



### “ESTADO EMOCIONAL Y ACTIVIDADES RECREATIVAS EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERONTOLÓGICO MUNICIPAL, LA LIBERTAD, 2024-2025.”

El presente documento de consentimiento informado está dirigido a usuarios del centro del centro gerontológico Municipal, que tiene como fin proveer a los participantes de la investigación una clara explicación del tema de investigación, así como el papel fundamental que ocuparán en el desarrollo de su calidad de participantes.

El estudio es elaborado como requisito previo para el proceso de titulación en la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, Universidad Estatal Península de Santa Elena; elaborado por la estudiante Gisella Anabel Saltos Veliz, bajo la asesoría de la Lcda. Zully Díaz Alay, con el objetivo de determinar la relación de las actividades recreativas con el estado emocional de adultos mayores del Centro Gerontológico Municipal del cantón La Libertad.

De otorgar su permiso en ser partícipes de la investigación, se les solicitará responder interrogantes y realizar dos encuestas de forma anónima que permitirán la evaluación de su estado emocional previo y después de participar en las actividades físicas, de igual forma el cuestionario para identificar las actividades a las que se tiene preferencia por cada participante de la investigación. El tiempo aproximado en responder los formularios es de 15 minutos. Cabe mencionar que, la información proporcionada es confidencial y no estará a disposición de terceros, tampoco se usará con fines extras a la presente investigación.

La elección de participar es completamente voluntaria. Las respuestas recolectadas se interpretarán mediante gráficos. De existir dudas antes, durante y después del desarrollo de la recolección de información, puede preguntar sin ningún problema a la investigadora.

De antemano se agradece su gentil comprensión y aceptación para ser partícipes de la investigación.

Nombre:

C.I.:

Firma

### Anexo 3. Instrumento de recolección de datos

#### Cuestionario de Participación en Actividades Recreativas

**Instrucciones:** Responda cada pregunta marcando el nivel que más se ajuste a su experiencia durante las últimas 4 semanas.

	Nunca (1)	Rara vez (2)	A veces (3)	Frecuente (4)	Siempre (5)
¿Participó en sesiones de baile recreativo?					
¿Realizó actividades físicas adaptadas (ejercicios sentados, yoga suave)?					
¿Realizó caminatas recreativas dentro o fuera del centro?					
¿Jugó juegos de mesa (dominó, bingo, ajedrez, cartas)?					
¿Participó en actividades grupales de canto o música?					
¿Asistió a sesiones de cine o proyección de películas?					
¿Asistió a talleres educativos o culturales (charlas, lecturas, poemas)?					
¿Participó en clases de manualidades (tejido, pintura, cerámica)?					
¿Participó en juegos recreativos al aire libre?					

Elaborado por: Saltos Veliz Gisella Anabel

### Escala de Afectividad (PANAS) de Clark y Watson en Adultos Mayores

**Instrucciones:** A continuación se presentan palabras que describen diferentes sentimientos y/o emociones.

Indique en qué medida usted generalmente, se siente así utilizando la siguiente escala.

1	2	3	4	5
Nada	Muy poco	Algo	Bastante	Mucho

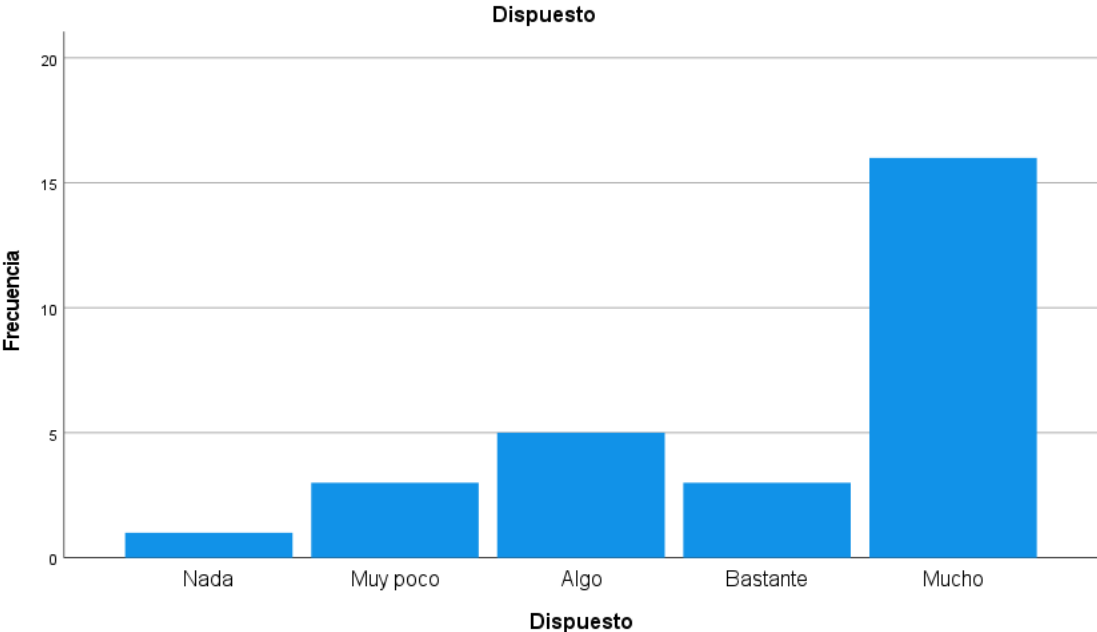
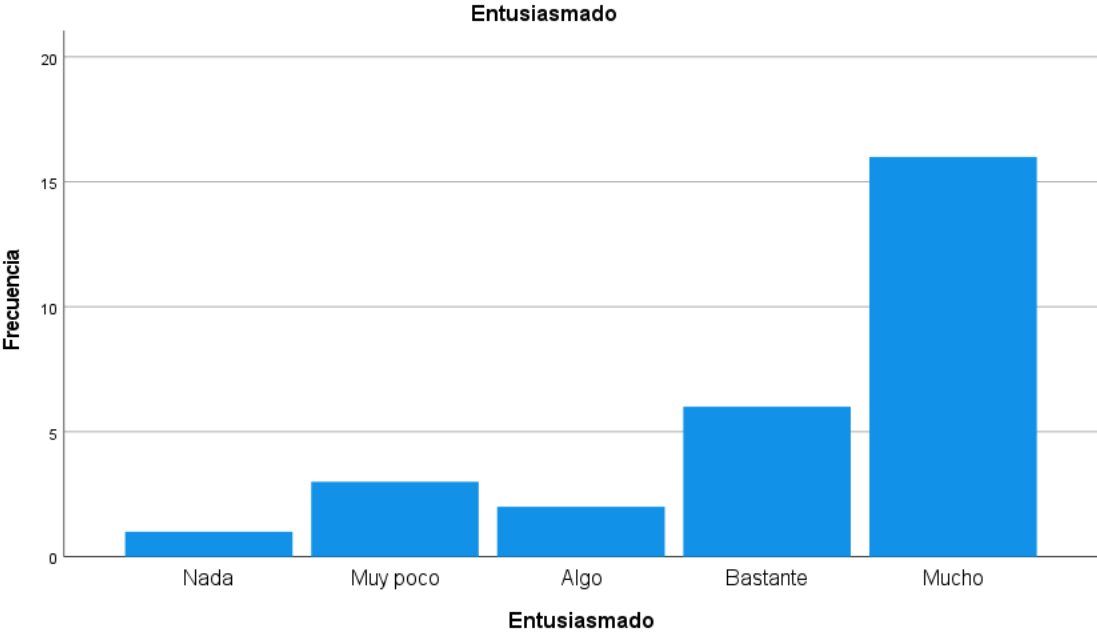
Por ejemplo: 2(Muy poco) Triste 4(Bastante) Molesto

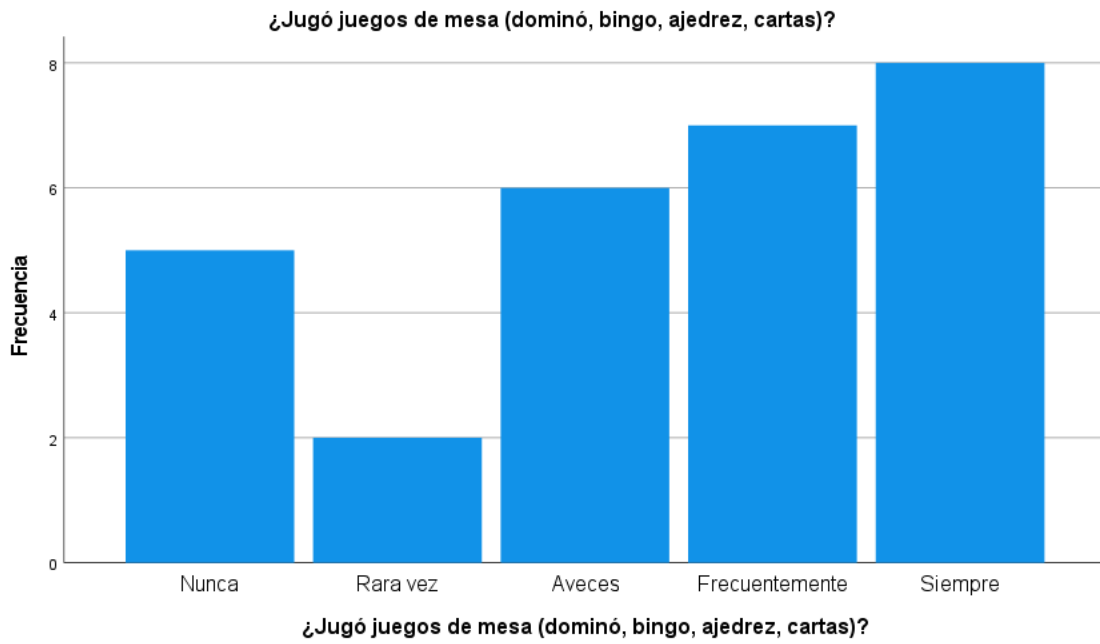
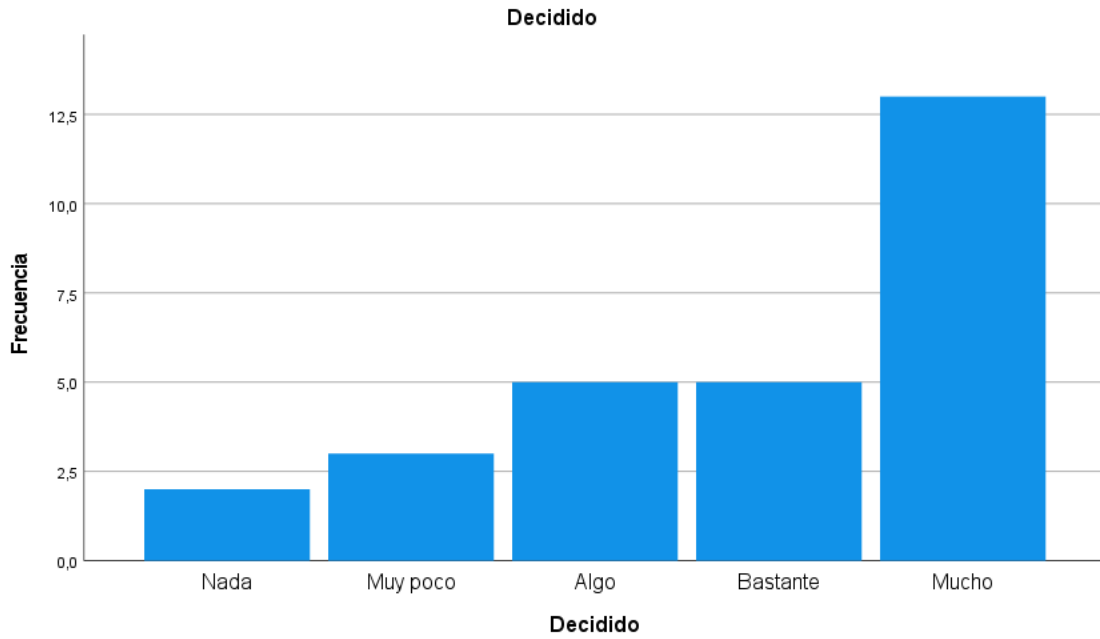
-----	Interesado	-----	Irritado*
-----	Dispuesto	-----	Tenso*
-----	Animado	-----	Avergonzado*
-----	Disgustado/enfadado*	-----	Inspirado
-----	Enérgico	-----	Nervioso*
-----	Culpable*	-----	Decidido
-----	Temeroso*	-----	Atento
-----	Enojado*	-----	Intranquilo*
-----	Entusiasmado	-----	Activo
-----	Orgullosa	-----	Asustado*

Nota. Los reactivos con \* responden a la escala de Afecto Negativo, el resto a la escala de Afecto Positivo.

**Fuente:** <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/server/api/core/bitstreams/b095be83-ced8-47d1-9db1-525b5747f7b5/content>

**Anexo 4. Gráficos Estadísticos**





**Anexo 5. Evidencias fotográficas**



**Imagen 1.** Explicación sobre el consentimiento informado



**Imagen 2.** Aplicación de los instrumentos de recolección de datos



## Anexo 6. Reporte del sistema antiplagio (Compilatio)

**Formato No. BIB-009**

**CERTIFICADO ANTIPLAGIO**

La Libertad, 26 de julio del 2025

**003-TUTOR ZDA -2025**

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **"ESTADO EMOCIONAL Y ACTIVIDADES RECREATIVAS EN ADULTOS MAYORES. CENTRO GERONTOLÓGICO MUNICIPAL. LA LIBERTAD, 2025"**, elaborado por el(la) estudiante **SALTOS VELIZ GISELLA ANABEL**, egresado(a) de la Carrera de Enfermería, de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciada de Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio, luego de haber cumplido con los requerimientos de valoración, el presente proyecto, se encuentra con 5% de la valoración permitida, por consiguiente se procede a emitir el presente certificado. Adjunto el reporte de análisis.

Atentamente,

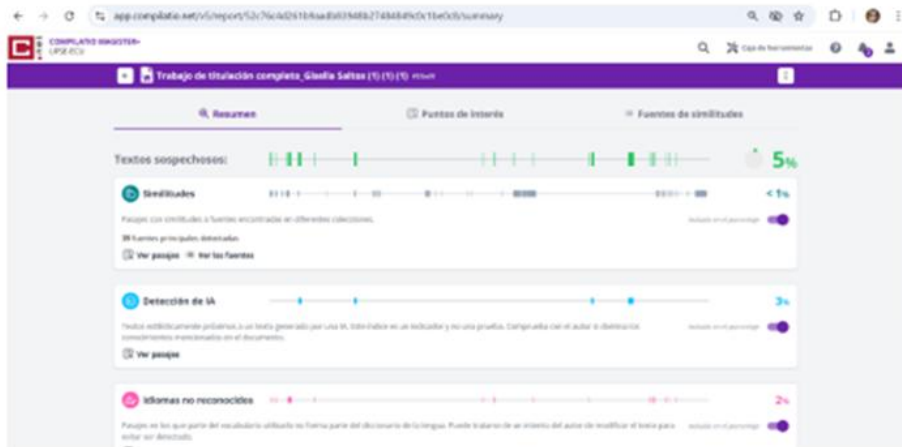


Lic. Zully Shirley Díaz Alay, MSc.  
C.I.:0922503131  
DOCENTE TUTOR



**Formato No. BIB-009**  
**CERTIFICADO ANTIPLAGIO**

**Reporte de análisis.**



**Fuentes de similitud**

