



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA  
SALESIANA**

**SEDE GUAYAQUIL  
CARRERA DE PSICOLOGÍA**

**EVALUACIÓN DEL IMPACTO PSICOSOCIAL DEL SERVICIO  
DOMICILIARIO QUE LOS ADULTOS MAYORES RECIBEN EN GUASMO  
NORTE (SECTOR SUR) EN BASE AL PROYECTO “MIS MEJORES AÑOS”  
DE LA FUNDACIÓN ALIANZA RIO GUAYAS DURANTE EL PERÍODO DE  
MAYO-SEPTIEMBRE 2023**

Trabajo de titulación previo a la obtención del  
Título de **Licenciado en Psicología**

AUTORES:

**RICARDO ANDRÉS RAMÍREZ QUIROGA**

**JUAN ALEJANDRO HARO VELASTEGUI**

TUTOR:

**PSIC. JOHN FREDDY FLORES MORAN.**

**Guayaquil-Ecuador**

**2023**

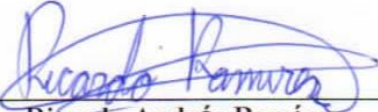
**CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE  
TITULACIÓN**

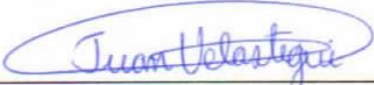
Nosotros, **Ricardo Andrés Ramírez Quiroga** con documento de identificación N°**0922882154** y **Juan Alejandro Haro Velastegui** con documento de identificación N°**0950895334**; manifestamos que:

Somos los autores y responsables del presente trabajo; y, autorizamos a que sin fines de lucro la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

**Guayaquil, 1 de septiembre del año 2023**

Atentamente,

  
\_\_\_\_\_  
**Ricardo Andrés Ramírez  
Quiroga  
0922882154**

  
\_\_\_\_\_  
**Juan Alejandro Haro  
Velastegui  
0950895334**


**CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL  
TRABAJO DE TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD  
POLITÉCNICA SALESIANA**

Nosotros, **Ricardo Andrés Ramírez Quiroga** con documento de identificación No.0922882154 y **Juan Alejandro Haro Velastegui** con documento de identificación No.0950895334, expresamos nuestra voluntad y por medio del presente documento cedemos a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que somos autores del Sistematización de experiencias prácticas de investigación y/o intervención: **“Evaluación del impacto psicosocial del servicio domiciliario que los adultos mayores reciben en Guasmo Norte (sector Sur) en base al proyecto “Mis Mejores Años” de la Fundación Rio Guayas durante el periodo de Mayo-Septiembre 2023”**, el cual ha sido desarrollado para optar por el título de: **Licenciado en Psicología**, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En concordancia con lo manifestado, suscribimos este documento en el momento que hacemos la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

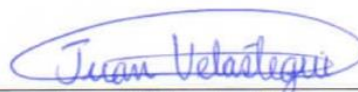
**Guayaquil, 1 de septiembre del año 2023**

Atentamente,



---

**Ricardo Andrés Ramírez  
Quiroga  
0922882154**



---

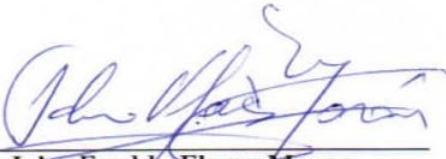
**Juan Alejandro Haro  
Velasguy  
0950895334**

## CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, **John Freddy Flores Moran** con documento de identificación N°090730667 , docente de la **Universidad Politécnica Salesiana**, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: **Sistematización de experiencias prácticas de investigación y/o intervención: “Evaluación del impacto psicosocial del servicio domiciliario que los adultos mayores reciben en Guasmo Norte (sector Sur) en base al proyecto “Mis Mejores Años” de la Fundación Alianza Rio Guayas durante el periodo de Mayo-Septiembre 2023”**, realizado por **Ricardo Andrés Ramírez Quiroga** con documento de identificación N°0922882154 y por **Juan Alejandro Haro Velastegui** con documento de identificación N°0950895334, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción **Sistematización de experiencias prácticas de investigación y/o intervención** que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

**Guayaquil, 1 de septiembre del año 2023**

Atentamente,



**John Freddy Flores Moran**  
N°0907300677

Guayaquil, 15 de agosto de 2023

**Rosalía Cabrera Carbo**  
Representante legal  
Fundación Alianza Río Guayas

Ciudad. -

De mis consideraciones:

Por medio de la presente informo a usted que el **Señor Juan Alejandro Haro Velastegui** con número de cédula 0950895334, estudiante de la Carrera de Psicología, se encuentra realizando su proyecto y/o práctica en su **Fundación Alianza Río Guayas**

De igual forma quiero informarle que en calidad de Director de Carrera de Psicología solicito a usted la autorización para el desarrollo del proyecto, el uso de la información y publicación del trabajo de titulación: **"Evaluación del impacto psicosocial del servicio domiciliario que los adultos mayores reciben en Guasmo Norte (sector Sur) en base al proyecto "Mis Mejores Años" de la Fundación Alianza Río Guayas durante el periodo de Mayo-Septiembre 2023"**

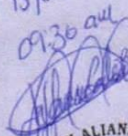
En espera de una respuesta afirmativa, extendiendo mis agradecimientos y sin otro particular me despido.

Atentamente,



**Lcdo. Stalyn Israel Paz Guerra, MSc.**  
Director de Carrera de Psicología  
Universidad Politécnica Salesiana Sede Guayaquil  
C.I.: 092218254-8  
Teléfono: 0987296625  
Correo institucional: [spaz@ups.edu.ec](mailto:spaz@ups.edu.ec)

cc. Juan Haro, Estudiante  
cc. Darwin Hidalgo, Coordinador UT

Recibido  
15/08/2023  
09:36 am  






Guayaquil, 15 de agosto de 2023

Rosalía Cabrera Carbo  
Representante legal  
Fundación Alianza Río Guayas

Ciudad. -

De mis consideraciones:

Por medio de la presente informo a usted que el **Señor Ricardo Andres Ramírez Quiroga** con número de cédula 0922882154, estudiante de la Carrera de Psicología, se encuentra realizando su proyecto y/o práctica en su **Fundación Alianza Río Guayas**

De igual forma quiero informarle que en calidad de Director de Carrera de Psicología solicito a usted la autorización para el desarrollo del proyecto, el uso de la información y publicación del trabajo de titulación: **"Evaluación del impacto psicosocial del servicio domiciliario que los adultos mayores reciben en Guasmo Norte (sector Sur) en base al proyecto "Mis Mejores Años" de la Fundación Alianza Rio Guayas durante el periodo de Mayo-Septiembre 2023"**

En espera de una respuesta afirmativa, extendiendo mis agradecimientos y sin otro particular me despido.

Atentamente,



Lcdo. Stalyn Israel Paz Guerra, MSc.  
Director de Carrera de Psicología  
Universidad Politécnica Salesiana Sede Guayaquil  
C.I: 092218254-8  
Teléfono: 0987296625  
Correo institucional: [spaz@ups.edu.ec](mailto:spaz@ups.edu.ec)

cc. Ricardo Ramírez, Estudiante  
cc. Darwin Hidalgo, Coordinador UT

Recibido  
15/08/2023  
09:35



## **Dedicatoria**

*Se lo dedico a Dios, a mi papá Ricardo, a mi mamá Katherine, a mi hermano Daniel, a mi tía Eunice, a mi tío Enver y a mis abuelitos: Yolanda (+), Thomas, Ricardo y Martha. Sin el apoyo de todos ustedes no estaría donde estoy ahora, son la fuerza que me motiva a seguir, mis guías y son un recordatorio de que jamás estaré solo. A mis demás familiares y amigos que siempre vieron un gran potencial en mí y que nunca dejaron de motivarme para cumplir este logro.*

**Ricardo**

*Se lo dedico a mi familia, profesores y amigos por apoyarme en toda la travesía que ha sido mi carrera universitaria. A mis compañeros de curso de la jornada nocturna que estuvieron conmigo en cada paso, dando su apoyo incondicional y permitiéndome mejor con cada semestre que pasaba.*

**Juan**

## **Agradecimientos**

Este trabajo de titulación fue realizado y revisado por nuestro tutor John Freddy Flores Moran, a quien queremos agradecer por su guía en la creación de este trabajo. Gracias por la dedicación a la hora de responder nuestras incógnitas, a su paciencia y de calmarnos cuando encontrabas un callejón sin salida. Es gracias a que estuvo al lado nuestra que pudimos realizar esta sistematización sin tantos contratiempos.

A nuestros padres por estar detrás de nosotros cuidándonos y brindando apoyo en cualquiera necesidad que surgiese para llevar a cabo la creación de este documento.

A todas las personas que estuvieron a nuestro lado brindando momentos de alegría y felicidad permitiendo que nos podamos relajar en situaciones de alto estrés.



## Resumen

El siguiente proyecto tiene la finalidad de analizar el impacto psicosocial de las atenciones domiciliarias que reciben los adultos mayores en el Guasmo Norte, por parte de la Fundación Alianza Rio Guayas, como organismo ejecutor del programa “Mis Mejores Años” que mantiene el Ministerio de Inclusión. Dejando de lado el ámbito físico para enfocarnos en el ámbito psicológico, esto debido a que durante la pandemia de 2020 uno de los principales grupos que fueron afectados fueron los adultos mayores, siendo ellos personas que necesitan cuidado constante y al ya no poder recibir dicha ayuda pasaron a ser un grupo aún más vulnerable.

Seguido tenemos el ámbito social donde el aislamiento mantuvo a toda la población separada generando más malestar en los ya golpeados adultos mayores por no tener el contacto de los familiares y amigos para poder sobrellevar tan terrible evento. Debido a este suceso es que se tomó más en cuenta tener un enfoque psicosocial para mejorar el bienestar de los adultos mayores, generando programas que buscan la integración de las familias y comunidades para el cuidado del adulto mayor.

En base a la toma de preguntas y test para poder determinar que tal ha sido el cuidado que han recibido estas personas por parte del programa “Mis Mejores Años”, con el fin de enriquecer la perspectiva de futuros proyectos para que se tomen las medidas necesarias para poder cumplir las necesidades de los adultos mayores.

**Palabras Claves:** Adulto mayor, impacto, psicosocial, emocional, promotores, atención domiciliaria, vejez, comunidad, familia.

## **Abstract**

The following project aims to analyze the psychosocial impact of home care received by the elderly in Guasmo Norte. Leaving aside the physical environment to focus on the psychological environment, this is because during the 2020 pandemic one of the main groups that affected were the elderly, being people who need constant care and when they could no longer receive such help, they became an even more vulnerable group.

Then we have the social sphere where isolation kept the entire population separated, generating more discomfort in the already affected older adults for not having the contact of family and friends to cope with such a terrible event. Due to this event, a psychosocial approach considered to improve the well-being of the elderly, generating programs that seek the integration of families and communities for the care of the elderly.

Based on the questions and tests taken to determine how these people have been care for by the "My Best Years" program, to enrich the perspective of future projects so that the necessary measures can be taken to meet the needs of older adults.

**Keys Words:** Elderly, impact, psychosocial, emotional, promoters, home care, old age, community, family.

## Índice

<b>Resumen .....</b>	<b>9</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>10</b>
<b>Introducción.....</b>	<b>13</b>
<b>Datos informativos del proyecto.....</b>	<b>14</b>
<b>Nombre de la institución .....</b>	<b>14</b>
<b>Temas que aborda la experiencia .....</b>	<b>14</b>
<b>Localización.....</b>	<b>15</b>
<b>Objetivos.....</b>	<b>15</b>
<b>General: .....</b>	<b>15</b>
<b>Específicos: .....</b>	<b>15</b>
<b>Eje de la Sistematización.....</b>	<b>16</b>
<b>Objeto de la Intervención o practica de la investigación .....</b>	<b>21</b>
<b>Metodología.....</b>	<b>23</b>
<b>Preguntas Claves.....</b>	<b>25</b>
<b>Organización y Procesamiento de la Información.....</b>	<b>26</b>
<b>Análisis de la información.....</b>	<b>26</b>
<b>Justificación.....</b>	<b>26</b>
<b>Caracterización de los beneficiarios .....</b>	<b>28</b>
<b>Interpretación .....</b>	<b>28</b>
<b>Tabla #1.....</b>	<b>28</b>
<b>Tabla #2.....</b>	<b>29</b>
<b>Tabla #3.....</b>	<b>29</b>
<b>Tabla #4.....</b>	<b>30</b>
<b>Tabla #5.....</b>	<b>31</b>
<b>Tabla #6.....</b>	<b>32</b>
<b>Tabla #7.....</b>	<b>32</b>
<b>Prueba de Cribado de Ansiedad y Depresión .....</b>	<b>33</b>
<b>Tabla #8.....</b>	<b>33</b>
<b>Tabla #9.....</b>	<b>34</b>
<b>Principales Logros del aprendizaje.....</b>	<b>36</b>
<b>Productos que generó el proyecto.....</b>	<b>36</b>
<b>Objetivos logrados .....</b>	<b>37</b>
<b>Elementos de riesgo identificados.....</b>	<b>38</b>
<b>Elementos innovadores identificados y el impacto que producen .....</b>	<b>38</b>
<b>Impacto a nivel de salud mental .....</b>	<b>39</b>
<b>Conclusiones.....</b>	<b>40</b>

<b>Recomendaciones.....</b>	<b>41</b>
<b>Bibliografía.....</b>	<b>42</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>47</b>
<b>Anexo 1.....</b>	<b>47</b>
<b>Anexo 2.....</b>	<b>49</b>
<b>Anexo 3.....</b>	<b>50</b>
<b>Anexo 4.....</b>	<b>52</b>
<b>Anexo 5.....</b>	<b>53</b>

## **Introducción**

El Ecuador está ubicado en el tercer lugar de envejecimiento activo moderado con relación a países andinos como Colombia, Perú, Bolivia, prospecto que inspira a realizar proyectos sociales de corto, mediano y largo plazo. (Quiroga, 2020)

El gobierno ecuatorial propuso un plan de erradicación del analfabetismo en el año 1960. (UNESCO, pág. 7) Creando campañas y facilitando el acceso a la educación, sin embargo, según el ministerio de inclusión económica y social, Ecuador tiene cerca de un 26,5% de la población adulta mayor analfabeta y un 27,2% con escolaridad primaria inconclusa, convirtiéndose en una población vulnerable. (MIES, 2019) Esta población con escolaridad inconclusa o analfabeta, no gozaban de los mismos beneficios de un salario digno y estable, siendo su única y principal fuente de ingreso los microemprendimientos con sustentos económicos pequeños.

Con el cambio de transición del deterioro paulatino, se generan un contraste paradigmático frente a las exigencias de demandas que les impide su desgaste físico y mental, teniendo que ser generadores de cuidadores para lograr un envejecimiento activo. Fuentes como la Encuesta Nacional de Empleo y Desempleo, en el 2017 demostró que la población adulta mayor en el Ecuador es de 1.212.461 personas equivalente 7.04% de la totalidad de ecuatorianos con un porcentaje representativo 53.77% son mujeres y el 46.23% son hombres, cifras relacionadas con la esperanza de vida (secretaría técnica Plan Toda Una Vida, 2018). (Quiroga, 2020, pág. 13)

Frente a esta situación en el año 2008 la constitución de la república establece un derecho de igualdad para todas las personas, prohibiendo todo tipo de discriminación,

desarrollando programas de intervención y de vejez activa frente a la alta tasa de abandono y maltrato. Según la OMS, Uno de cada seis ancianos en todo mundo sufre de abusos, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 16% de las personas mayores de 60 años han sufrido abandono y abuso psicológico, financiero, físico o sexual. Promoviendo programas psicoeducativos para la gestión de una vejez activa, debido a lo mencionado por la OMS (organización mundial de la salud), que requiere la población adulta mayor un programa de envejecimiento activo y saludable.

### **Datos informativos del proyecto**

Evaluación del impacto psicosocial del servicio domiciliario que los adultos mayores reciben en Guasmo norte (sector sur) en base al proyecto “mis mejores años” de la Fundación Alianza Río Guayas durante el período de mayo-septiembre 2023.

#### ***Nombre de la institución***

El proyecto se llevó a cabo en colaboración con la Fundación Alianza Río Guayas, una entidad comprometida en proporcionar cuidado y prevención integral a los adultos mayores que enfrentan desafíos relacionados con el envejecimiento activo, la salud orgánica y la vulneración de derechos. Al estar en estrecha relación con el Ministerio de Inclusión Económica y Social y al trabajar conjuntamente en el proyecto "Mis Mejores Años", esta organización se asegura de ofrecer a los adultos mayores una experiencia biopsicosocial.

#### ***Temas que aborda la experiencia***

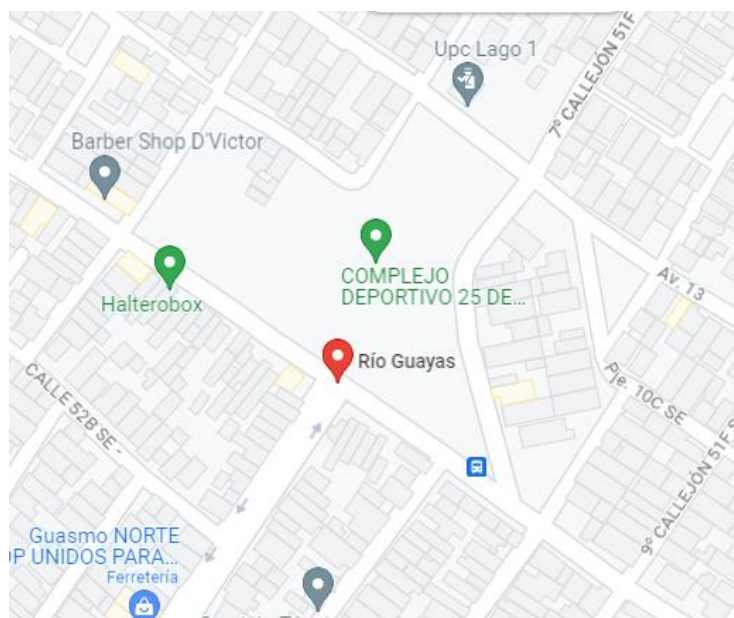
La experiencia se centró de la manera en que los promotores llevan a cabo las intervenciones con los adultos mayores, aun cuando estos no cumplan necesariamente con todos los requisitos establecidos en la norma técnica. El objetivo es brindar a los adultos mayores una experiencia completa que contribuya a una vejez activa e integral, abordando todas sus necesidades, a pesar de las posibles limitaciones en el

cumplimiento de los objetivos establecidos.

### *Localización*

El proyecto se realizó en la fundación Alianza Rio Guayas, ubicada en el sector de Guasmo norte, se encuentra situada en la calle 2da transversal 12SE y Roberto Serrano Rolando. GUAYAQUIL, ECUADOR.

En conjunto y con la ayuda de la comunidad que se abrió el espacio en cada casa de uno de los agregados al proyecto dentro del sector Guasmo norte.



*Ilustración 1 Ubicación de la fundación Alianza Rio Guayas*

Fuente: (Google maps, 2023)

## **Objetivos**

### ***General:***

Explicar la influencia de la visita domiciliaria en el estilo de vida de los adultos mayores y el impacto psicosocial

### ***Específicos:***

Conocer el impacto psicosocial en los adultos mayores para evaluar su calidad de vida por la intervención domiciliaria.

Aplicar encuestas de satisfacción para conocer los requerimientos que solicita el adulto mayor sobre la intervención aplicada.

Aplicar tes de riesgo psicosocial para determinar el impacto de la intervención domiciliaria en los adultos mayores.

### **Eje de la Sistematización**

Para empezar, hay que definir lo que significa “psicosocial”. Para ello tenemos a uno de sus exponentes, Allport (1935) establece como un esfuerzo de comprender y explicar de qué manera las acciones, emociones y pensamientos de un individuo son moldeados por la existencia concreta, imaginada o latente de otras personas.

El individuo influye en su entorno, a su vez, el entorno influye en el individuo. Los seres humanos no pueden expresar sentimientos sin que antes exista un evento que los desencadenen. Por ende, es necesario conocer el contexto del entorno, político y hasta religioso para empezar a crear hipótesis sobre el motivo por el cual el individuo actúa de dicha manera. Una vez comprendido el contexto en el cual vive el individuo, toca observar cómo es el desenvolvimiento de este, la manera en que retribuye al grupo o sociedad en el cual reside para entender las reacciones que tiene.

Para Blanco y Varela (2007) la intervención psicosocial se refiere al campo práctico de la Psicología Social que busca promover el bienestar de las personas mediante la instigación de cambios en la sociedad. Este cambio social se refiere a los lazos sociales que posee un individuo, tales como familia, amigos y clubes. Todo centrado en que se mejore la participación de los individuos con estos lazos para mejorar su estado. Indicando que no basta con seguir técnicas psicológicas, sino que debe ser acompañado de diversas disciplinas llegando a utilizar medidas económicas,



ecológicas o políticas. Debido a la diversidad de los lazos sociales que una persona puede generar a lo largo de su vida (San Juan, 1996).

Según Blanco y Valera (2007) existen 3 dimensiones de bienestar que son los principales a cumplir: Subjetivo, psicológico y social. Indican que el máximo exponente del bienestar subjetivo (Ed Diener) logra definirlo como un balance entre experiencias emocionales tanto de satisfacción como de insatisfacción que el propio individuo realiza para tener orden en su vida. En el bienestar psicológico basados en las teorías de Maslos y de Roger es que expresan que las metas son las que permiten conseguir verdadera satisfacción. Por último, comentan que el tercer enfoque solo se puede conseguir con la valoración recibida por la sociedad en la que se vive bajo las circunstancias ya establecidas como conseguir los logros.

Lewin (1947) define a la psicología social como un análisis científico que examina como la presencia física, imaginada o sugerida de compañeros que puede influir en los pensamientos, sentimientos y acciones de las personas. Los psicólogos sociales no solo buscan entender la conducta humana en actividades evidentes, sino también en las conductas menos notorias como los gestos sutiles al escuchar una noticia.

Además, se consideran las emociones y pensamientos de personas. Aunque no son observables como las conductas, pueden inferirse con el contexto adecuado; estos se conocen como los procesos invisibles debido a que no pueden ser verificados de manera clara como las conductas previamente explicadas.

La clave de todo es el ámbito social, es la interacción por la presencia física e ideológica de otra gente. Esto dirigiéndose más allá del espacio físico presencial, pasando por la presencia imaginaria siendo las ideologías y creencias. Smith (2006) expresa que los pensamientos propios de un individuo llegan afectar a la cultura, debido

a que esta se nutre de los procesos cognitivos individuales de sus habitantes, combinándolos en un pensamiento colectivo que cada individuo comparte debido a que termina siendo por su cultura.

Mencionado en un informe del Ministerio de Inclusión Económica y Social (2022), la modalidad de atención domiciliaria representa un servicio que busca fomentar el bienestar de los adultos mayores que debido a limitaciones físicas, a diferentes niveles de discapacidad, y a zonas geográficas con escasa conectividad, se les dificulta acceder a las instalaciones centralizadas.

Para llevarlo a cabo se visitará en el lugar de residencia del adulto mayor, este encargado será un promotor social donde la atención tendrá diferentes enfoques como: actividades familiares para el cuidado del adulto mayor, rehabilitación y formar a las demás personas que vivan en la residencia para que puedan ofrecer el mejor cuidado. Donde se promueve la concienciación, participación, paciencia y solidaridad con el estado actual del adulto mayor. Antes de continuar se debe definir que es un “adulto mayor”. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a los adultos mayores como “cualquier persona, sea hombre o mujer que sobrepase los 60 años”.

Si es cierto que existe países que desde el marco legal pueden considerar a una persona mayor desde los 55 o 65 años, esto solo es de lo legal para que pueda empezar con los tramites de la jubilación. Según el Art.36 de la Constitución de la República, el estado ecuatoriano reconoce “como adultos mayores a las personas que hayan cumplido los 75 años”.

Por ello uno de los objetivos que tiene la atención domiciliaria y el enfoque psicosocial es que los adultos mayores posean un buen estilo de vida. Por ello la OMS (2022, p. 79) se define a esta vejez activa como un proceso en el que buscan maximizar las posibilidades de mantener la salud, la participación en la sociedad y la seguridad.

Con el objetivo de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen.

También se llega a enfatizar no es solo garantizar el bienestar mental, físico y social del adulto mayor, sino que se le permitan realizar diferentes actividades que no necesariamente deban ser remuneradas para que se mantenga independiente y saludable. Para Martínez (2006), envejecer bien no solo significa tener salud, implica otros puntos como el tener un rol en la sociedad y seguridad tanto física como emocional.

Para poder llegar a cumplir con este “activo” se deben optar por diferentes enfoques ay que es una participación conjunta con la comunidad, en donde se juntan para el bienestar de los adultos mayores en su envejecimiento. Uno de los enfoques es el comunitario, donde las personas mayores aún poseen la posibilidad de participar en diferentes actividades que no necesariamente son diseñados para ellos sino a otras esferas de la comunidad.

Otro enfoque es el intergeneracional que integra a diferentes generaciones para que se enseñe la importancia que puede brindarse las unas a las otras reforzando el entendimiento entre generaciones. Por último, para Pinazo (2010) desde un enfoque más global se tiene el llamado Integral, que permite a todos tener una perspectiva general sobre que es envejecer, los diferentes cambios que se generan a medida que pasan los años y el impacto psicológico que puedan tener los adultos mayores.

Según un dictamen del MIES (2022), el estado actual de los adultos mayores presenta varias dificultades significativas. El 45% se presenta en situaciones de pobreza y de pobreza extremas, según el Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI). Además, un porcentaje considerable, el 42% reside en áreas rurales. Es preocupante que el 14.6% de los hogares pobres estén formados por un adulto mayor viviendo solo, lo que puede indicar situaciones de vulnerabilidad. Por otro lado, el 14.9% de ellos son víctimas de negligencia y abandono. Eso resalta la importancia de la atención y de los

cuidados adecuados. Finalmente, es alarmante que una gran mayoría del 74.3% no tenga acceso a seguridad social, lo que plantea cuestiones críticas relacionadas con el bienestar económico de esta población.

La comprensión de cómo el servicio domiciliario con intervención directa e individual influye en el bienestar emocional y social de los adultos mayores es esencial para evaluar su impacto psicosocial. Este tipo de atención es ofrecida por expertos que se trasladan al domicilio del adulto mayor para prestarle asistencia especializada y ayuda con las labores diarias.

Incorporar mediciones de variables específicas para evaluar el bienestar emocional de los adultos mayores sería una mejora importante en la evaluación del impacto psicosocial. La evaluación constará en medir el nivel emocional y psicológico que el adulto mayor presenta, así como cuán satisfecho se encuentra con su vida.

En una evaluación del impacto psicosocial del servicio domiciliario para adultos mayores con intervención directa e individual, es importante considerar diversas variables. A continuación, se presentan algunas variables relevantes que podrían ser tomadas en cuenta en la evaluación:

- Bienestar emocional: Se refiere a las emociones y estados de ánimo experimentados por los adultos mayores. Esto puede incluir variables como la satisfacción con la vida, la felicidad, la tristeza, la ansiedad y la depresión.
- Calidad de vida: Es la percepción general que tienen los adultos mayores sobre su nivel de vida. Puede incluir aspectos como la satisfacción con la salud, el bienestar físico y mental, la autonomía, las relaciones sociales, el acceso a recursos y servicios, y la satisfacción con su entorno domiciliario.
- Relación cuidador-adulto mayor: Se refiere a la calidad de la relación entre el cuidador y el adulto mayor. Esto implica variables como el nivel de confianza, el

apoyo emocional percibido, la satisfacción con la atención recibida, la comunicación y la empatía mutua.

- **Apoyo social:** Hace referencia al nivel de apoyo recibido por parte de la red social del adulto mayor. Esto puede incluir variables como la presencia de familiares y amigos, el nivel de satisfacción con el apoyo social, y la percepción de soporte emocional y práctico.
- **Autoestima y sentido de valía personal:** Se refiere a la percepción de uno mismo, la autovaloración y la confianza en las habilidades y capacidades propias. Esto puede incluir variables relacionadas con la autoestima, la autoeficacia y la sensación de ser valorado.
- **Participación social:** Hace referencia a la participación en actividades sociales y comunitarias. Esto puede incluir variables como el grado de participación en eventos, grupos o clubes, la frecuencia de interacciones sociales y la satisfacción con la participación social.
- **Adaptación al cambio:** Se refiere a la capacidad del adulto mayor para adaptarse a los cambios y desafíos asociados al servicio domiciliario. Esto puede incluir variables como la resiliencia, la capacidad de afrontamiento, la aceptación de la ayuda y la adaptabilidad a nuevas rutinas y situaciones.
- **Percepción de calidad del servicio:** Es la evaluación subjetiva del adulto mayor sobre la calidad del servicio domiciliario recibido. Puede incluir variables como la satisfacción con los cuidados recibidos, la percepción de atención personalizada y la confianza en la competencia del cuidador.

### **Objeto de la Intervención o practica de la investigación**

- El objeto de estudio se centra en investigar la implementación del enfoque

psicosocial en la gestión de casos de adultos mayores, con el objetivo de mejorar su bienestar emocional, social y físico. Se analizará cómo la integración de principios y estrategias psicosociales en la gestión de casos puede contribuir a una atención más integral y centrada en la persona.

- La investigación se enfocará en examinar cómo se aplican los principios del enfoque psicosocial en la gestión de casos de adultos mayores. Se investigarán estrategias como la evaluación integral de las necesidades del individuo, la planificación de la atención personalizada, la coordinación de servicios, la promoción de la participación activa del adulto mayor en la toma de decisiones y la facilitación de redes de apoyo social.
- Se explorarán los efectos de la aplicación del enfoque psicosocial en el bienestar emocional de los adultos mayores. Se analizará cómo la atención centrada en la persona, la empatía y el apoyo emocional pueden contribuir a reducir la ansiedad, la depresión y la soledad en esta etapa de la vida. También se investigará el impacto de la gestión de casos en el fortalecimiento de la resiliencia y la capacidad de afrontamiento de los adultos mayores frente a los desafíos y cambios propios del envejecimiento.
- Además, se examinará cómo la aplicación del enfoque psicosocial en la gestión de casos puede mejorar la integración social de los adultos mayores. Se investigará cómo se fomenta la participación en actividades sociales significativas, la conexión con la comunidad y el fortalecimiento de las relaciones interpersonales. Se analizará el impacto de estas intervenciones en la calidad de vida, la satisfacción y el sentido de pertenencia de los adultos mayores.
- La investigación también se centrará en los aspectos físicos de la gestión de

casos basada en el enfoque psicosocial. Se analizará cómo se abordan las necesidades de cuidado de la salud física, la promoción de la actividad física, la prevención de enfermedades y la gestión de condiciones crónicas. Se investigará el impacto de estas intervenciones en la salud física y el funcionamiento diario de los adultos mayores.

- **Importancia:** El objeto de estudio es relevante tanto a nivel teórico como práctico. A nivel teórico, la investigación contribuirá a la comprensión de cómo la integración del enfoque psicosocial en la gestión de casos puede mejorar el bienestar de los adultos mayores.

### **Metodología.**

La investigación por su alcance es descriptiva, y busca evaluar el impacto que el Programa de Atención Domiciliaria tiene en la calidad de vida de los beneficiarios. Es transversal porque levanta la información en un momento único; y su enfoque es mixto porque utiliza técnicas cuantitativas y cualitativas.

Para el efecto se trabaja con una muestra por conveniencia de 10 usuarios del programa pertenecientes al sector del Guasmo Norte, ubicada en el Sur de la ciudad de Guayaquil, a los cuales a través de entrevistas se aplicó un instrumento elaborado, en el cual partiendo de los objetivos del programa; se plantearon preguntas para evaluar el cumplimiento de estos. También se tomó la prueba Cribado de Ansiedad y Depresión de Goldberg para poder examinar y comprobar el estado emocional de los beneficiarios de la atención domiciliaria.

OBJETIVOS	PREGUNTAS	
Proveer cuidado directo a las personas adultas mayores usuarios/as del servicio, que presentan dependencia o requieren asistencia para la ejecución de sus actividades diarias e instrumentales y a la vez enseñar a los familiares para que puedan brindar este cuidado de forma adecuada.	¿Los promotores te ofrecen ayuda para poder realizar tus actividades del día?	¿Los promotores le han enseñado a miembros de tu familia como poder ayudarte a realizar tus actividades diarias?
Mejorar o mantener hasta donde sea posible la capacidad funcional y mental de los usuarios, mediante intervenciones que incluyan procesos de rehabilitación, terapia ocupacional y psicológica.	¿El programa de Atención Domiciliaria te ha ofrecido servicios de rehabilitación, terapia ocupacional o psicológica cuando lo has necesitado?	¿Has hecho uso de los servicios de Rehabilitación, Terapia ocupacional o Psicológica?
Ofrecer asesoramiento y asistencia a las personas adultas mayores y sus familias en su domicilio para contribuir a mejorar su calidad de vida, generando mecanismos de apoyo y desarrollo de capacidades y hábitos saludables	¿Los promotores te han ofrecido a ti y tus familiares asesoramiento en el campo nutricional para mejorar tus hábitos de alimentación?	¿Consideras que ese asesoramiento te permite alimentarte de manera más saludable actualmente?
Capacitar a personas de la comunidad para desarrollar tareas y funciones de cuidados domiciliarios.	¿Los promotores han capacitado a tus vecinos para que te ayuden en tu vida diaria?	¿Has recibido ayuda por parte de tus vecinos luego de la capacitación de los promotores?
Promover la independencia, autonomía e inclusión en la comunidad a través de la realización de diversas actividades, que tengan en cuenta los intereses y las necesidades de la persona adulta mayor	¿Se han realizado actividades diversas en tu comunidad vinculadas a tus intereses como persona adulta?	¿Has participado en actividades diversas organizadas por tu comunidad, vinculadas a tus intereses?
Desarrollar capacidades comunitarias para contribuir a la eliminación de barreras, sean éstas afectivas, de movilidad o físicas, que promuevan la protección y defensa de los derechos de las personas adultas mayores con y sin discapacidad así como su participación activa dentro de las actividades de su comunidad.	¿Los promotores han promovido capacidades en tu comunidad tendientes a eliminar barreras o a promover los derechos de las personas adultas?	

	Subescala de Ansiedad	RESPUESTAS	PUNTOS
1	¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión?		
2	¿Ha estado muy preocupado por algo?		
3	¿Se ha sentido muy irritable?		
4	¿Ha tenido dificultad para relajarse		
	(Si hay 2 o más respuestas afirmativas, continuar preguntando)	Puntuación Total	
5	¿Ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir?		
6	¿Ha tenido dolores de cabeza o nuca?		
7	¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea? (síntomas vegetativos)		
8	¿Ha estado preocupado por su salud?		



9	¿Ha tenido alguna dificultad para conciliar el sueño, para quedarse dormido?		
PUNTUACIÓN TOTAL			

Subescala de Depresión		RESPUESTAS	PUNTOS
1	¿Se ha sentido con poca energía?		
2	¿Ha perdido usted su interés por las cosas?		
3	¿Ha perdido la confianza en sí mismo?		
4	¿Se ha sentido usted desesperanzado, sin esperanzas?		
(Si hay respuestas afirmativas a cualquiera de las preguntas anteriores, continuar preguntando)		Puntuación Total	
5	¿Ha tenido dificultades para concentrarse?		
6	¿Ha perdido peso? (a causa de su falta de apetito)		
7	¿Se ha estado despertando demasiado temprano?		
8	¿Se ha sentido usted enlentecido?		
9	¿Cree usted que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas?		
PUNTUACIÓN TOTAL			

### Preguntas Claves

- ¿De qué manera el impacto psicosocial ha afectado en el estilo de vida de los adultos mayores debido a la intervención domiciliaria?
- ¿Cuáles son los requerimientos que solicita el adulto mayor sobre la intervención aplicada para mejorar su calidad de vida?
- ¿Cómo generar concientización sobre los cuidados que requiere un adulto mayor para mejorar su calidad de vida desde una intervención psicoeducativa?

## **Organización y Procesamiento de la Información.**

Este proceso se realiza a partir de organizar y tabular las respuestas dadas por los adultos mayores entrevistados, utilizando el instrumento preparado; en el cual a partir de los objetivos que tiene el programa, se formularon preguntas a efecto de evaluar el nivel de satisfacción que tienen los beneficiarios con el mismo.

## **Análisis de la información**

El presente análisis se centra en la evaluación del impacto psicosocial del proyecto "Mis Mejores Años" implementado por la Fundación Alianza Río Guayas en el sector Guasmo Norte, durante el período de mayo a septiembre de 2023. El proyecto tiene como objetivo proporcionar servicios domiciliarios a adultos mayores en la comunidad, con el fin de mejorar su calidad de vida y bienestar psicosocial

Interpretación.

La evaluación se llevó a cabo mediante un enfoque mixto que incluyó métodos cuantitativos y cualitativos. Se realizaron encuestas estructuradas por conveniencia a 10 participantes adultos mayores y se realizaron entrevistas en profundidad a 10 de ellos. Los datos se analizaron utilizando técnicas estadísticas descriptivas y el análisis de contenido para las respuestas cuantitativas.

## **Justificación**

En base a la Encuesta Nacional de Empleo y Desempleo, en el 2017 se evidenció que la población de adultos mayores en el Ecuador es de 1.212.461 personas equivalente 7.04% de la totalidad de ecuatorianos con un porcentaje ejemplar del

53.77% que son mujeres y el 46.23% siendo hombres, cifras en relación con la esperanza de vida (secretaría técnica Plan Toda Una Vida, 2018).

Durante años han existido estereotipos sobre la vejez en la sociedad. Uno de los más conocidos es que los adultos mayores son una carga al perder varias de sus funciones cognitivas como motrices cambiando por completo el estilo de vida de los familiares que terminan cuidando al adulto mayor. Otro estereotipo es que no generan ningún tipo de aporte a las familias ya que consideran sus conocimientos desactualizados y que pueden generar malestares con pensamientos que en la actualidad se consideran ofensivos. Es por estos estereotipos que muchos dejan a sus familiares en lugares como asilos o solo se le paga a una enfermera para que visite el hogar del propio adulto mayor para que le cuide y le haga compañía. Esto claro en personas que aun reconocen que tienen un familiar en la vejez, pero existen los casos donde directamente se los abandona y omiten su existencia para jamás tomar responsabilidad sobre ellos.

En plena pandemia de COVID-19 del 2020 se pudo observar un incremento de cuidados al adulto mayor por parte de sus familiares. Aunque no se puede omitir que también existió un incremento en casos de abandono y maltrato a los adultos mayores influenciados por la situación que pasaba el país. El aislamiento jugo un papel fundamental en el deterioro emocional y psicológico de los adultos mayores ya que al no tener compañía empezaron a sentir un decaimiento emocional empeorando la salud mental con pensamientos fatalistas. Ahora juntando a la pandemia con los estereotipos que ya poseía la sociedad sobre los adultos mayores es que se vio un fuerte impacto negativo donde no podían contar con sus familiares para mantener la sanidad mental y física.

También existe una falta de conocimiento por parte de la población general sobre cómo es el cuidado de los adultos mayores y las etapas que estos pasan al entrar

en la vejez, como los cambios de percepción de la realidad, así como las múltiples enfermedades que pueden sufrir. Es por esta falta de conocimiento que la percepción hacia los adultos mayores no ha existido un cambio de gran manera durante los años y que solo debido a la pandemia es que ha existido un incremento en la preocupación por los adultos mayores.

Es en este contexto que surge el programa “Mis mejores años e Intervención del Trabajo Social” bajo el enfoque de metodología cuali-cuantitativa basada en Kemper, Hollister y Wooldridge. E. donde se ofreció una perspectiva amplia sobre la situación de los adultos mayores y de la falta de apoyo que estos viven.

### **Caracterización de los beneficiarios**

El proyecto evaluación del impacto psicosocial del servicio domiciliario que los adultos mayores reciben, tiene como beneficiarios directos:

Las personas beneficiadas por el proyecto son adultos mayores cuyas edades superan los 65 años y tienen diversidad de género. Estas personas son parte de la fundación Alianza Río Guayas y han estado participando en el proyecto durante un período que varía entre 3 meses y 1 año.

Beneficiarios indirectos:

La Fundación Alianza Río Guayas colabora en conjunto con el Ministerio de Inclusión Económica y Social para llevar a cabo sus objetivos y actividades de ayuda a los adultos mayores.

### **Interpretación**

#### ***Tabla #1.***

Distribución de los participantes por Sexo

SEXO	FRECUENCIAS	%
MASCULINO	4	40%
FEMENINO	6	60%
TOTAL	10	100%

Se observa en la Tabla #1 que, entre los encuestados, un 60% es de género femenino y un 40% es de género masculino.

**Tabla #2.**

Evaluación del Objetivo 1 del Programa

PREGUNTA 1 ¿Los promotores te ofrecen ayuda para poder realizar tus actividades del día?			PREGUNTA 2 ¿Los promotores les han enseñado a miembros de tu familia como poder ayudarte a realizar tus actividades diarias?		
RESPUESTAS	FRECUENCIAS	%	RESPUESTAS	FRECUENCIAS	%
SI	8	80%	SI	8	80%
NO	2	20%	NO	2	20%
TOTAL	10	100%	TOTAL	10	100%

Se observa en la tabla # 2 que el 80% de los participantes consideran que el programa si genera apoyo en la realización de sus actividades diarias; e igual porcentaje es referido en cuanto a que los Promotores del programa han capacitado a sus familiares para que sean un apoyo en las mismas.

Lo cual nos indica que el objetivo # 1 de la norma técnica se viene cumpliendo de manera mayoritaria, teniendo un impacto positivo en la vida de los encuestados.

**Tabla #3.**

Evaluación del Objetivo 2 del Programa

PREGUNTA 3 ¿El programa de Atención Domiciliaria te ha ofrecido servicios de rehabilitación, terapia ocupacional o psicológica cuando lo has necesitado?			PREGUNTA 4 ¿Has hecho uso de los servicios de Rehabilitación, Terapia ocupacional o Psicológica?		
RESPUESTAS	FRECUENCIAS	%	RESPUESTAS	FRECUENCIAS	%
SI	8	80%	SI	4	40%
NO	2	20%	NO	6	60%
TOTAL	10	100%	TOTAL	10	100%

Podemos observar en la Tabla # 3 que el 80% de la frecuencia que se relaciona con el segundo objetivo respondiendo la tercera pregunta de la encuesta, tiene un puntaje de aprobación positiva y el 20% negativa, por el contrario, en la pregunta 4 relacionada a mantener la capacidad funcional del adulto mayor tiene un porcentaje del 60% negativa y 40% positiva.

Ambas preguntas responden al criterio del segundo objetivo de evaluación, y mantienen respuestas diversas, En el primer recuadro tenemos un margen importante de efectividad en cuanto al ofrecimiento de servicios de terapias físicas o psicológicas.

Por el contrario, mantenemos una pregunta de efectividad que tienen las terapias que se implementan y si estas son efectivas, tenemos una brecha negativa entre las respuestas positivas y negativas de un 20% respondiendo a la 4ta pregunta, por ende, podemos suponer que el nivel de efectividad por la implementación de dichas terapias físicas y psicológicas posiblemente no estaría bien administrado y no tienen un impacto significativo dentro de la muestra.

#### **Tabla #4.**

Evaluación del Objetivo 3 del Programa

PREGUNTA 5 ¿Los promotores te han ofrecido a ti y tus familiares asesoramiento en el campo nutricional para mejorar tus hábitos de alimentación?	PREGUNTA 6 ¿Consideras que ese asesoramiento te permite alimentarte de manera más saludable actualmente?

RESPUESTAS	FRECUENCIAS	%	RESPUESTAS	FRECUENCIAS	%
SI	6	60%	SI	7	70%
NO	4	40%	NO	3	30%
TOTAL	10	100%	TOTAL	10	100%

Podemos observar en la Tabla #4 que el 60% de la frecuencia que esta relacionado al tercer objetivo referente a la quinta pregunta es de puntaje positivo, y de igual manera un 70% de la frecuencia es de puntaje positivo en la sexta pregunta.

Por lo que, ambos puntajes dan a indicar que asesoramientos recibidos por los promotores han sido de ayuda pero que aún existe un margen de mejora que se puede aprovechar para dar un mejor servicio.

#### **Tabla #5.**

Evaluación del Objetivo 4 del Programa

PREGUNTA 7 ¿Los promotores han capacitado a tus vecinos para que te ayuden en tu vida diaria?			PREGUNTA 8 ¿Has recibido ayuda por parte de tus vecinos luego de la capacitación de los promotores?		
RESPUESTAS	FRECUENCIAS	%	RESPUESTAS	FRECUENCIAS	%
SI	6	60%	SI	7	70%
NO	4	40%	NO	3	30%
TOTAL	10	100%	TOTAL	10	100%

Como podemos observar en la Tabla #5, que el 60% de la frecuencia de la séptima pregunta del objetivo 4 es de puntaje positivo, de la misma manera tenemos frecuencia 70% de puntaje positivo en la octava pregunta.

Las frecuencias negativas en ambas preguntas no son de porcentajes elevados pero igual representa valores a tomar en cuenta para tratar de mejorar este apartado del cuidado al adulto mayor.

Las capacitaciones a los vecinos han dado buenos resultados para el cuidado de los adultos mayores, pero existe la posibilidad de mejorar las capacitaciones para que la frecuencia sea más alta en las capacitaciones.

**Tabla #6.**

Evaluación del Objetivo 5 del Programa

PREGUNTA 9 ¿Se han realizado actividades diversas en tu comunidad vinculadas a tus intereses como persona adulta?			PREGUNTA 10 ¿Has participado en actividades diversas organizadas por tu comunidad, vinculadas a tus intereses?		
RESPUESTAS	FRECUENCIAS	%	RESPUESTAS	FRECUENCIAS	%
SI	1	10%	SI	1	10%
NO	9	90%	NO	9	90%
TOTAL	10	100%	TOTAL	10	100%

Podemos observar en la Tabla #6, que el 90% de la frecuencia de la novena pregunta del objetivo 5 es de porcentaje negativo. Es el mismo porcentaje que posee la décima pregunta.

Las frecuencias positivas son muy bajas, no llegan más del 10%, esto nos da entender mejor la gravedad de la situación.

En base a los resultados, podemos determinar que la vinculación con la comunidad es un tema urgente que se debe tratar para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

**Tabla #7.**

Evaluación del Objetivo 6 del Programa

PREGUNTA 11 ¿Los promotores han promovido capacidades en tu comunidad tendientes a eliminar barreras o a promover los derechos de las personas adultas?		
RESPUESTAS	FRECUENCIAS	%
SI	6	60%
NO	4	40%
TOTAL	10	100%

Podemos observar en la Tabla #7, que el 60% de la frecuencia de la pregunta 11



del sexto objetivo es de puntaje positivo. Por lo que indica los promotores han logrado en su mayoría la promoción de los derechos de los adultos mayores, pero que existe la posibilidad de mejora para que el porcentaje llegue a más del 80%

### Prueba de Cribado de Ansiedad y Depresión

**Tabla #8.**

Resultados de la Prueba de Cribado de Ansiedad

CATEGORIA	FRECUENCIA	%
PROBABILIDAD DE CASO DE ANSIEDAD	3	30%
SIN PROBABILIDAD DE CASO DE ANSIEDAD	7	70%
TOTAL	10	100%

CATEGORIA 1	FRECUENCIA	%
MASCULINO PROBALIDAD DE ANSIEDAD	1	10%
MASCULINO SIN PROBALIDAD DE ANSIEDAD	3	30%
TOTAL	10	40%

CATEGORIA 2	FRECUENCIA	%
FEMENINO PROBABILIDAD DE ANSIEDAD	2	20%
FEMENINO SIN PROBABILIDAD DE ANSIEDAD	4	40%
TOTAL	10	60%

Si consideramos los datos recogidos podemos detectar que en esta muestra el 70% no presenta probabilidad de tener trastorno de ansiedad; mientras que 3 de los entrevistados deberían ser derivados por los Promotores del programa a un Centro de salud, para valorar la probabilidad que ellos tengan trastorno de ansiedad, conforme ha sido detectado utilizando la prueba de cribado de Goldberg. En relación con estos resultados, donde la mayoría de la muestra no son casos probables de ansiedad, Jiménez

et al (2021) al analizar estas mismas categorías de ansiedad y depresión en una muestra de 69 adultos; encuentran que la mayoría no presentaron este tipo de trastornos.

Con el objetivo de identificar a las personas en riesgo de desarrollar ansiedad o que ya están experimentando ansiedad en una etapa temprana, se realiza un cribado destinado a tal fin. Antes de que la ansiedad se convierta en un problema más grave, intervenciones y apoyo adicionales pueden beneficiar al 30% de las personas identificadas como ansiosas en este caso.

Limitar la generalización a una población más amplia es posible debido al bajo tamaño de la muestra, conformada únicamente por 10 personas; Esto hay que tenerlo presente al analizar esta investigación.

Aunque la población este reducida, aún permite la comprensión de cómo están pasando sus vidas luego de la intervención de los promotores, de sus actividades, de la capacitación para mantener la salud mental de los adultos mayores.

Como se puede observar en la Tabla #8, donde el porcentaje de, sin probabilidad de ansiedad, de ambas categorías de hombres y mujeres es superior a los que, si tienen probabilidad, con un porcentaje del 30% y 40% respectivamente. Esto demuestra que los cuidados han resultado de manera beneficiosa tanto por parte de los promotores como de los familiares. Aunque no se puede obviar el hecho que los porcentajes de puntaje negativo representan una parte sustancial para tomar en cuenta y tratar de evaluar a futuro el estado de estos adultos mayores.

**Tabla #9.**

Resultados de la Prueba de Depresión

CATEGORIA	FRECUENCIA	%
PRESUNTA DEPRESIÓN	1	10%
NO TIENE DEPRESIÓN	9	90%
TOTAL	10	100%

CATEGORIA 1	FRECUENCIA	%
MASCULINO PROBALIDAD DE DEPRESIÓN	1	10%
MASCULINO SIN PROBALIDAD DE DEPRESIÓN	3	30%
TOTAL	10	40%

CATEGORIA 2	FRECUENCIA	%
FEMENINO PROBALIDAD DE DEPRESIÓN	0	0%
FEMENINO SIN PROBALIDAD DE DEPRESIÓN	6	60%
TOTAL	10	60%

Se encuentran síntomas o indicadores de presunta depresión en un 10% del total de personas evaluadas. En el momento de la evaluación, una minoría de la población examinada está experimentando síntomas de presunto depresivos. No muestran signos de depresión en este momento, el 90% de las personas. No están experimentando síntomas depresivos significativos en este momento.

Conforme a los hallazgos, se enviarán que tan solo un 10% de las personas sometidas a evaluación experimental de síntomas o signos indicativos relacionados con la depresión. Se puede deducir que, durante la evaluación, únicamente un pequeño porcentaje de los individuos examinados presentan síntomas depresivos. No muestran signos de depresión en este momento, el 90% de las personas en la muestra. Una señal positiva se presenta ya que, en el momento, la gran mayoría de las personas evaluadas no están experimentando síntomas depresivos significativos.

En la Tabla #9, se puede observar que los porcentajes en las mujeres con puntaje positivo son del todo el grupo, no muestra que alguna refleje estado o indicios de depresión. En los hombres tenemos el 30% de no probabilidad de depresión. Dejando de manera similar un 10% de probabilidad de depresión, como en la tabla anterior de ansiedad.

Como se puede observar en la Tabla #9, los porcentajes y de frecuencia son parecidos a los de la Tabla #8, reflejan que los hombres padecen ambos de posibles indicios de depresión y ansiedad. Dejando a las mujeres con resultados interesantes y abriendo a las hipótesis de como es que las mujeres evitan caer en estados depresivos.

### **Principales Logros del aprendizaje**

El proyecto nos permitió observar cómo es que estaban siendo cuidados los adultos mayores. Una de las lecciones que pudimos sacar de esta interacción fue que el tener familiares que busquen el bienestar de la persona genera un enorme impacto emocional positivo. Permitted comprobar que las interacciones sociales le transmiten seguridad al adulto mayor sobre la situación actual que se encuentra y posibles eventos futuros que puedan darse pero que se podrán resolver con el apoyo de su círculo cercano. Si hay que mencionar alguna experiencia negativa sería el que algunos adultos mayores no tenían a otras personas a su lado para poder dejar de trabajar o tener un respaldo en caso de terminar heridos. Aunque luego en las preguntas que se le realizaron pudimos descubrir que si presentan indicios de ansiedad por el futuro próximo. De ahí las demás interacciones fueron positivas e informativas sobre cómo eran cuidados. No realizaría cambios más allá de que si se visitan los hogares que sea en carro para poder recorrer las distancias de manera más sencilla, en nuestro caso se optó por caminar por la falta de vehículo además de lo peligroso que se ha vuelto el sector por el crimen creciente.

### ***Productos que generó el proyecto***

- Se pudo realizar la evaluación del impacto psicosocial del servicio domiciliario que reciben los adultos mayores en el Guasmo Norte, sector Sur.

- Se realizó las preguntas sobre la calidad de la atención domiciliaria que reciben los adultos mayores.
- Se ejecutó una prueba de Cribado de Ansiedad y Depresión para poder observar si los adultos mayores se hayan a inicios o presentan indicios de estar cayendo en estos estados para comprobar que tanto les había ayudado la atención domiciliaria.
- Se pudo observar que las interacciones sociales son importantes para que una persona pueda estar en un estado mental estable, aunque la situación no sea la más agradable.

### ***Objetivos logrados***

Los objetivos del proyecto fueron:

- Conocer el impacto psicosocial en los adultos mayores para evaluar su calidad de vida por la intervención domiciliaria.
- Aplicar encuestas de satisfacción para conocer los requerimientos que solicita el adulto mayor sobre la intervención aplicada.
- Aplicar test de riesgo psicosocial para determinar el impacto de la intervención domiciliaria en los adultos mayores.

El primer objetivo se pudo cumplir de manera satisfactoria, esto debido a las preguntas realizadas y charlas cortas con los adultos mayores. En ese instante también hubo charlas con los familiares que estaban a cargo para conocer un poco más el estilo de vida que llevan los adultos mayores, la forma en que los cuidan y como ha influenciado la atención que reciben por parte de los promotores. El segundo objetivo

también fue completado por las preguntas realizadas, contabilizando los resultados para tener una imagen más sólida de la situación que reciben los adultos mayores.

El tercer objetivo no se pudo cumplir debido a la naturaleza del trabajo que fue evolucionando a la toma de prueba de ansiedad y estrés que logró lanzar resultados interesantes como, por ejemplo:

- Existen varios adultos mayores que teniendo un grupo social amplio, igual poseen indicios de estrés y ansiedad.
- Los adultos mayores se ven influenciados de inmensa manera para la situación que se vive en su entorno, aunque no hayan sufrido ningún tipo de evento consecuente de este.

### ***Elementos de riesgo identificados***

La única situación de riesgo que estaba presente era la zona por donde se transitó, esto porque el Guasmo a manera general tiene la fama de ser peligrosa. Aparte estaba la situación del país donde la criminalidad se ha disparado a niveles catastróficos, generando un ambiente aún más tenso por el temor constante de ser asaltados o salir lastimados en el recorrido. Dicha situación se vio reflejado en la prueba de estrés y ansiedad que se les tomó a los adultos mayores.

### ***Elementos innovadores identificados y el impacto que producen***

El método que ahora los promotores usando para determinar que se ha visitado a un adulto mayor es con el sello de la huella del adulto mayor. Esto con el fin de que los adultos mayores que ya no puedan usar fuerzas en sus manos tengan la oportunidad de tener un registro de asistencia.

Los promotores incentivan a la familia a ser participantes de las actividades que les mandan a los adultos mayores en las primeras semanas de visita. Esto con el fin de integrar a todos los habitantes del hogar desde las primeras sesiones para que también se sientan interesados en lo que realiza el adulto mayor.

Las rutas de atención están bien explicadas por partes de los promotores, también esta explicados los agendamientos para centros en caso de requerirse medicamentos, con servicio preferencial. Esto les ayuda a los adultos mayores a poder agendar desde la comodidad de los hogares para que solo tengan que moverse para asistir a la consulta sin hacer filas más adelante.

### ***Impacto a nivel de salud mental***

Si bien el trabajo fue con el fin de evaluar, los adultos mayores aprovecharon para conversar sobre cómo han sentido durante las últimas semanas, vivencias, el cómo se ha sentido con el promotor permitiendo liberar ideas. Se permitió de manera colateral que los adultos mayores puedan soltar pensamientos que a lo mejor hubieran compartido con el promotor pero que se encontraban de grandes ánimos, compartiendo sus experiencias, liberando alguna idea reprimida y se expresaron felices por tener a otras personas que los escuchen.

## Conclusiones

Destaca un patrón significativo al género de los participantes, con una preeminencia de mujeres. Esto podría estar vinculado a las expectativas de vida, tal como indica al OMS.

En relación con la faceta terapéutica del proyecto, específicamente las terapias proporcionadas en el entorno residencial, emerge un panorama mixto. A pesar de la generalidad favorable de las terapias, se percibe una disyuntiva en cuanto a su eficacia para preservar la capacidad funcional de los beneficiarios. Este discernimiento implica una gran urgencia de optimizar la gestión y la adaptación de las terapias para poder garantizar un impacto más beneficioso.

Otro aspecto significativo es la relación de los adultos mayores y su comunidad. Se evidencia una tendencia positiva por parte de la comunidad a brindar apoyo a los adultos mayores, aunque el desafío es la participación de estos en actividades comunitarias. Esto recalca otra necesidad de fomentar la integración positiva entre ambas partes.

Referente a las pruebas de ansiedad y depresión, se presenta una realidad en la que una fracción de la población evaluada presenta síntomas en el momento de la evaluación. Esto lleva a considerar iniciar una identificación y abordar cuestiones de la salud mental en sus fases iniciales con el fin de proporcionar soporte adecuado.

Para finalizar, los resultados presentan avances en la calidad de vida de los adultos mayores. Sin embargo, existen retos por superar, como optimizar las terapias, la participación en actividades de la comunidad y abordar la salud mental de los beneficiarios. Estos son los frentes que se deberían trabajar a futuro para poder garantizar una vejez enriquecedora que aborden las necesidades físicas como emocionales.



## **Recomendaciones**

En primer lugar, podría explorarse la posibilidad de personalizar aún más las terapias en el hogar. Esta adaptación podría tener un impacto significativo al abordar las necesidades específicas de cada adulto mayor, para maximizar la eficacia de las terapias.

Otro aspecto sería la integración de la comunidad, aprovechando la disposición de la comunidad para generar proyectos que tengan en mente a los adultos mayores y reforzar los lazos sociales.

Por último, que las evaluaciones sean periódicas, para que los ajustes se realicen de manera efectiva, para que exista una retroalimentación veloz y el tiempo de respuesta sea preciso. Aparte les daría a los adultos mayores un sentimiento de integración al formar parte de las decisiones que se tomen. Estas son las recomendaciones que pueden contribuir a la atención domiciliaria.

## **Bibliografía**

*Atención a Personas Adultas Mayores – Ministerio de Inclusión Económica y Social.*

(s/f). Gob.ec. Recuperado el 15 de febrero de 2023, de

<https://www.inclusion.gob.ec/atencion-a-personas-adultas-mayores/>

Bódalo, E. (2006). Envejecimiento y discapacidad: Una aproximación al caso español

desde la perspectiva del bienestar social. *Monográfico: Mediación*

*intercultural*, 6(1), 67–78.

Carrera Yépez, V. (s/f). *Políticas de protección y cuidado para la población adulta*

*mayor: un análisis desde la economía del comportamiento*. Gob.ec. Recuperado

el 15 de febrero de 2023, de [https://www.igualdad.gob.ec/wp-](https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/07/politicas_proteccion_cuidado_poblacion_a)

[content/uploads/downloads/2020/07/politicas\\_proteccion\\_cuidado\\_poblacion\\_a](https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/07/politicas_proteccion_cuidado_poblacion_a)

[dulta\\_mayor.pdf](https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/07/politicas_proteccion_cuidado_poblacion_a)

de Intervención Socioeducativa En Europa, A. M. (s/f). *METODOLOGÍA DE LA*

*INTERVENCIÓN SOCIOEDUCATIVA*: Uab.cat. Recuperado el 15 de febrero de

2023, de

<https://ddd.uab.cat/pub/artpub/2022/c07ca60edf91/Modelos.Ucar.pdf#:~:text=La>

[%20intervenci%C3%B3n%20socioeducativa%20es%20una%20acci%C3%B3n](https://ddd.uab.cat/pub/artpub/2022/c07ca60edf91/Modelos.Ucar.pdf#:~:text=La)

[%20profesional%20desarrollada,mejorar%20su%20situaci%C3%B3n%20en%2](https://ddd.uab.cat/pub/artpub/2022/c07ca60edf91/Modelos.Ucar.pdf#:~:text=La)

[0el%20mundo%20%28%C3%9Acar%2C%202018%29.](https://ddd.uab.cat/pub/artpub/2022/c07ca60edf91/Modelos.Ucar.pdf#:~:text=La)

de Trabajo Social, C. (s/f). *UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO*. Edu.ec.

Recuperado el 15 de febrero de 2023, de

<https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/31204/1/BJCS-TS->

[317.pdf](https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/31204/1/BJCS-TS-)

*Dirección Población Adulta Mayor – Ministerio de Inclusión Económica y Social.* (s/f).

Gob.ec. Recuperado el 15 de febrero de 2023, de

<https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>

*El programa socioeducativo en el adulto mayor.* (s/f). 1Library.Co. Recuperado el 15

de febrero de 2023, de [https://1library.co/article/el-programa-socioeducativo-en-](https://1library.co/article/el-programa-socioeducativo-en-el-adulto-mayor.qvl8dpgy)

[el-adulto-mayor.qvl8dpgy](https://1library.co/article/el-programa-socioeducativo-en-el-adulto-mayor.qvl8dpgy)

Espín Andrade, A. M. (2012). Factores de riesgo de carga en cuidadores informales de

adultos mayores con demencia. *Revista Cubana de Salud Pública*, 38(3), 493–

402. <https://doi.org/10.1590/s0864-34662012000300006>

*Estado de situación de las personas adultas mayores – Consejo de Igualdad*

*Intergeneracional.* (s/f). Gob.ec. Recuperado el 15 de febrero de 2023, de

[https://www.igualdad.gob.ec/estado-de-situacion-de-las-personas-adultas-](https://www.igualdad.gob.ec/estado-de-situacion-de-las-personas-adultas-mayores/)

[mayores/](https://www.igualdad.gob.ec/estado-de-situacion-de-las-personas-adultas-mayores/)

Facciolo, A. R. (s/f). *Vejez Activa. La participación de los Adultos Mayores del*

*grupo “Emprendedores” en el Complejo Municipal SACUDE.* Edu.uy.

Recuperado el 15 de febrero de 2023, de

[https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/24239/1/TTS\\_R](https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/24239/1/TTS_RodriguezFaccioloAnahir.pdf)

[odriguezFaccioloAnahir.pdf](https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/24239/1/TTS_RodriguezFaccioloAnahir.pdf)

*Información Básica Adultos Mayores.* (s/f). Gob.ec. Recuperado el 15 de febrero de

2023, de [https://proteccionderechosquito.gob.ec/grupos/informacion-basica-](https://proteccionderechosquito.gob.ec/grupos/informacion-basica-adultos-mayores/)

[adultos-mayores/](https://proteccionderechosquito.gob.ec/grupos/informacion-basica-adultos-mayores/)

*Intervención socioeducativa: definición, objetivos y ámbitos de actuación.* (2021,

noviembre 15). Formainfancia; Formainfancia European School.

<https://formainfancia.com/intervencion-socioeducativa-objetivos-actividades/>

LOS DERECHOS DE LOS ADULTOS MAYORES - Derecho Ecuador. (2011, junio 14). *Derecho Ecuador* -. <https://derechoecuador.com/los-derechos-de-los-adultos-mayores/>

Mendizábal, M. R. L. (2018). Envejecimiento activo: un cambio de paradigma sobre el envejecimiento y la vejez. *Aula abierta*, 47(1), 45–54.

Placeres Hernández, J. F., de León Rosales, L., & Delgado Hernández, I. (2011). La familia y el adulto mayor. *Revista médica electrónica*, 33(4), 472–483.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242011000400010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242011000400010)

*Programa de alfabetización incluye a adultos mayores atendidos por el MIES – Ministerio de Inclusión Económica y Social.* (s/f). Gob.ec. Recuperado el 15 de febrero de 2023, de <https://www.inclusion.gob.ec/programa-de-alfabetizacion-incluye-a-adultos-mayores-atendidos-por-el-mies/>

*¿Qué es un Adulto Mayor Según la OMS?* (2020, octubre 1). Canitas; Canitas.mx.  
<https://canitas.mx/guias/adulto-mayor-oms/>

Rojas Bravo, V. B., Soto Hilario, J. D., Cuadros Ojeda, V. P., & Barrionuevo Torres, C. N. (2021). Vivencias y sentido de vida del adulto mayor víctima de violencia familiar en tiempos de Covid 19. *Revista Universidad y Sociedad*, 13(4), 499–504. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2218-36202021000400499&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2218-36202021000400499&script=sci_arttext&tlng=pt)

Morales, J. F., & Moya, M. (s/f). *Definición de Psicología social*. Moodle.org.

Recuperado el 24 de agosto de 2023, de

[https://docs.moodle.org/all/es/images\\_es/6/6a/psoc\\_morales\\_moya\\_definicion\\_d\\_e\\_psicologia\\_social.pdf](https://docs.moodle.org/all/es/images_es/6/6a/psoc_morales_moya_definicion_d_e_psicologia_social.pdf)

Baron, R. A., Byrne, D., Ventosa, M., de tr Carreras, B., Ruiz, D., Martín, G., Aubert, A., Escadró, M., & de tr García Sánchez, S. (1998). *Psicología social*. Paidós.

Blanco, A., & Valera, S. (2007). Los fundamentos de la intervención psicosocial.

En *Intervención Psicosocial* (pp. 3–44). Pearson Educación.

Casas, F. (2003). Retos actuales de la psicología de la intervención social. En J. En, J.

M. Roca, & A. Varea (Eds.), *Repensar la intervención social: los escenarios actuales y futuros* (pp. 87–98).

Casas, Ferrán, & López Cabanas, M. (2010). 18 Años de Intervención

Psicosocial. *Intervencion psicosocial*, 19(3), 205–211.

<https://doi.org/10.5093/in2010v19n3a1>

San Juan, C. (1996). *Intervención Psicosocial*. Uniandes.

Deutsche Welle. (2019, abril 4). Esperanza de vida de mujeres es mayor que la de los

hombres. Deutsche Welle. <https://www.dw.com/es/oms-esperanza-de-vida-de-las-mujeres-es-mayor-que-la-de-los-hombres/a-48206298>

Jiménez-Puig, E., Fernández-Fleites, Z., Broche-Pérez, Y., León-Ramos, J. C.,

Rodríguez-Carvajal, G., Rodríguez-Martín, R., & Pérez-Leiva, B. D. (2021).

Índices de capacidad funcional, ansiedad y depresión en una muestra de adultos mayores de Santa Clara. *Novedades en población*, 17(33), 223–244.

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1817-40782021000100223](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782021000100223)

Goldberg, D., & Bridges, K. (1989). Detección de la ansiedad y la depresión en el marco de la medicina general. *Br Med J*, 4(2), 49–53.

## Anexos

### Anexo 1

#### Preguntas para los Adultos Mayores

Nombre Completo

Fecha:

Sexo: Hombre / Mujer

Sector de domicilio:

Edad:

#### Preguntas

Encierre la respuesta correcta e indique la escala

¿Los promotores te ofrecen ayuda para poder realizar tus actividades del día?

Si

No

Del 1 al 5 ¿Cuál es el nivel de satisfacción que tiene con relación a la pregunta?

1) muy bueno    2) bueno    3) regular    4) malo    5) muy malo

¿Los promotores les han enseñado a miembros de tu familia como poder ayudarte a realizar tus actividades diarias?

Si

No

Del 1 al 5 ¿Cuál es el nivel de satisfacción que tiene con relación a la pregunta?

1) muy bueno    2) bueno    3) regular    4) malo    5) muy malo

¿El programa de Atención Domiciliaria te ha ofrecido servicios de rehabilitación, terapia ocupacional o psicológica cuando lo has necesitado?

Si

No

Del 1 al 5 ¿Cuál es el nivel de satisfacción que tiene con relación a la pregunta?

1) muy bueno    2) bueno    3) regular    4) malo    5) muy malo

¿Has hecho uso de los servicios de Rehabilitación, Terapia ocupacional o Psicológica?

Si

No

Del 1 al 5 ¿Cuál es el nivel de satisfacción que tiene con relación a la pregunta?

1) muy bueno    2) bueno    3) regular    4) malo    5) muy malo

¿Los promotores te han ofrecido a ti y tus familiares asesoramiento en el campo nutricional para mejorar tus hábitos de alimentación?

Si

No

Del 1 al 5 ¿Cuál es el nivel de satisfacción que tiene con relación a la pregunta?

1) muy bueno    2) bueno    3) regular    4) malo    5) muy malo

¿Consideras que ese asesoramiento te permite alimentarte de manera más saludable actualmente?

Si

No

Del 1 al 5 ¿Cuál es el nivel de satisfacción que tiene con relación a la pregunta?

1) muy bueno    2) bueno    3) regular    4) malo    5) muy malo

¿Los promotores han capacitado a tus vecinos para que te ayuden en tu vida diaria?

Si

No

Del 1 al 5 ¿Cuál es el nivel de satisfacción que tiene con relación a la pregunta?

1) muy bueno    2) bueno    3) regular    4) malo    5) muy malo

¿Has recibido ayuda por parte de tus vecinos luego de la capacitación de los promotores?

Si

No

Del 1 al 5 ¿Cuál es el nivel de satisfacción que tiene con relación a la pregunta?

1) muy bueno    2) bueno    3) regular    4) malo    5) muy malo

¿Se han realizado actividades diversas en tu comunidad vinculadas a tus intereses como persona adulta?

Si

No

Del 1 al 5 ¿Cuál es el nivel de satisfacción que tiene con relación a la pregunta?

1) muy bueno    2) bueno    3) regular    4) malo    5) muy malo

¿Has participado en actividades diversas organizadas por tu comunidad, vinculadas a tus intereses?

Si

No

Del 1 al 5 ¿Cuál es el nivel de satisfacción que tiene con relación a la pregunta?

1) muy bueno    2) bueno    3) regular    4) malo    5) muy malo

¿Los promotores han promovido capacidades en tu comunidad tendientes a eliminar barreras o a promover los derechos de las personas adultas?

Si

No

Del 1 al 5 ¿Cuál es el nivel de satisfacción que tiene con relación a la pregunta?

1) muy bueno    2) bueno    3) regular    4) malo    5) muy malo



Anexo 2

Test de Cribado de Ansiedad y Depresión

Subescala de Ansiedad	RESPUESTAS	PUNTOS
¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión?		
¿Ha estado muy preocupado por algo?		
¿Se ha sentido muy irritable?		
¿Ha tenido dificultad para relajarse		
<b>(Si hay 2 o más respuestas afirmativas, continuar preguntando)</b>	<b>Puntuación Total</b>	
¿Ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir?		
¿Ha tenido dolores de cabeza o nuca?		
¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea? (síntomas vegetativos)		
¿Ha estado preocupado por su salud?		
¿Ha tenido alguna dificultad para conciliar el sueño, para quedarse dormido?		
<b>PUNTUACIÓN TOTAL</b>		

	Subescala de Depresión	RESPUESTAS	PUNTOS
1	¿Se ha sentido con poca energía?		
2	¿Ha perdido usted su interés por las cosas?		
3	¿Ha perdido la confianza en sí mismo?		
4	¿Se ha sentido usted desesperanzado, sin esperanzas?		
	<b>(Si hay respuestas afirmativas a cualquiera de las preguntas anteriores, continuar preguntando)</b>	<b>Puntuación Total</b>	
5	¿Ha tenido dificultades para concentrarse?		
6	¿Ha perdido peso? (a causa de su falta de apetito)		
7	¿Se ha estado despertando demasiado temprano?		
8	¿Se ha sentido usted enlentecido?		

9	¿Cree usted que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas?		
PUNTUACIÓN TOTAL			


Anexo 3

### Evidencias fotográficas de visita





### Evidencia de Respuestas

Nombre Completo *Carmen Placa Sobzano* Fecha: 

Sexo: Hombre /  Mujer Sector de domicilio: *Guacaro Norte*

Edad: *74 años*

*Nueva, 2022 recibir bene*

Preguntas

Encierre la respuesta correcta e indique la escala

¿Los promotores te ofrecen ayuda para poder realizar tus actividades del día?

Sí  No

Del 1 al 5 ¿Cuál es el nivel de satisfacción que tiene con relación a la pregunta?

1) muy bueno  2) bueno 3) regular 4) malo 5) muy malo

¿Los promotores les han enseñado a miembros de tu familia como poder ayudarte a realizar tus actividades diarias?

Sí  No

Del 1 al 5 ¿Cuál es el nivel de satisfacción que tiene con relación a la pregunta?

1) muy bueno  2) bueno 3) regular 4) malo 5) muy malo

¿El programa de Atención Domiciliaria te ha ofrecido servicios de rehabilitación, terapia ocupacional o psicológica cuando lo has necesitado?

Sí  No

Del 1 al 5 ¿Cuál es el nivel de satisfacción que tiene con relación a la pregunta?

1) muy bueno  2) bueno 3) regular 4) malo 5) muy malo

¿Has hecho uso de los servicios de Rehabilitación, Terapia ocupacional o Psicológica?

Sí  No

Alianza con el MIES de la Fundación Alianza Rio Guayas

Ministerio de Inclusión Económica y Social

República del Ecuador

Gobierno del Encuentro

Juntos lo logramos

Correo electrónico: jaime.zambrano@inclusion.gob.ec

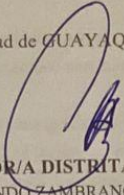
**- EL COOPERANTE**

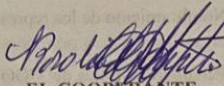
Dirección: CDLA COOP RIO GUAYAS GUASMO NORTE V1 PB MZ 67  
Teléfono: 042051379  
Correo electrónico: fundalianzarg@hotmail.com

**VIGÉSIMO SEGUNDA.- ACEPTACIÓN:**

Las partes aceptan el contenido de las cláusulas estipuladas en este Convenio, por cuanto responden a sus intereses institucionales. Para constancia y en fe de todo lo expresado, lo suscriben en cuatro ejemplares de igual valor y efecto.

Dado en la ciudad de GUAYAQUIL, a los 30 días del mes de Diciembre de 2022

  
**DIRECTOR/A DISTRICTAL MIES**  
JAIME ORLANDO ZAMBRANO CORDOVA

  
**EL COOPERANTE**  
FUNDACION ALIANZA RIO GUAYAS  
0993012963001

VICARIO PRIMERA - DOMICILIO

16