

Salud & Ciencias Médicas



Uleam
UNIVERSIDAD LAICA
ELOY ALFARO DE MANABÍ

ECUADOR - MANABÍ - VOLUMEN 5 NÚMERO 8 ENERO - JUNIO 2026

Bienestar emocional en el adulto mayor institucionalizado

Emotional well-being in institutionalized older adults

Mary Carmen Velásquez Cedeño

<https://orcid.org/0000-0002-0603-2287>

mary.velasquez@uleam.edu.ec

Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí-Ecuador

Estela Yadira Reyes Reyes

<https://orcid.org/0000-0002-4413-2959>

estela.reyes@uleam.edu.ec

Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí-Ecuador

Hugo Anubis Abad Gómez

<https://orcid.org/0009-0007-5658-8500>

hugo.aba@uleam.edu.ec

Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí-Ecuador

Wagner Jordan Macias Sacon

<https://orcid.org/0009-0005-4827-8479>

wagner.macias@uleam.edu.ec

Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí-Ecuador

<https://doi.org/10.56124/saludcm.v5i8.013>

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo describir los beneficios del bienestar emocional en el adulto mayor. Materiales y métodos: fue de tipo descriptiva, prospectiva y longitudinal, con diseño de campo, no experimental. La muestra estuvo conformada por 80 adultos mayores institucionalizados en la fundación Cottolengo y Funteman. Resultados: Los adultos mayores experimentan transformaciones en su fisiología, así como también en lo psicológico, social, espiritual e intelectual, características de su proceso de envejecimiento. Se enfrentan a una sociedad competitiva y globalizada con alteraciones estructurales familiares; y también a cambios en su día a día, incluyendo su estilo de vida, sus roles y sus



responsabilidades sociales. Las condiciones de salud que influyen en su calidad de vida son muy diversas, y se reconocen como las más cruciales: la nutrición y los hábitos alimentarios saludables, el bienestar emocional y social, la capacidad funcional saludable, un buen dormir y la prevención de caídas. Para optimizar y fortalecer estos escenarios con el fin de elevar la calidad de vida de los adultos mayores por medio del autocuidado, es posible. Conclusión: La tercera edad es una etapa en la que la emocionalidad cambia a partir de una serie de factores que determinan la sensación de bienestar. Por lo tanto, comprender lo valioso que pueden ser las emociones positivas extienden al adulto mayor nuevas posibilidades, capacidad para aprender y mejorar habilidades. Esto además conlleva a un mejor desempeño en las actividades cotidianas, ser más saludables y a llevarse bien con los demás.

Palabras clave: bienestar emocional; adulto mayor

ABSTRACT

This research aims to describe the benefits of emotional well-being in older adults. Materials and methods were descriptive, prospective, and longitudinal, with a field-based, non-experimental design. The sample consisted of 80 older adults institutionalized at the Cottolengo and Funteman Foundation. Results: Older adults face physiological, psychological, social, spiritual, and intellectual changes inherent to the aging process. They face a competitive, globalized society with structural changes in the family, as well as in their daily lives, lifestyle, roles, and social responsibilities. The health conditions that determine their quality of life are highly varied, with the most important being: emotional and social well-being, nutrition and healthy eating habits, healthy functional capacity, good sleep, and fall prevention. These scenarios can be reinforced and optimized to improve the quality of life of older adults through self-care. Conclusion: Old age is a stage in which emotionality changes based on a series of factors that determine the feeling of well-being. Therefore, understanding the value of positive emotions opens up new possibilities for older adults, giving them the ability to learn and improve their skills. This also leads to better performance in daily activities, better health, and better relationships with others.

Keywords: emotional well-being; older adults

Recibido: 16-11-2025 Aceptado: 10-12-2025 Publicado: 23-01-2026



INTRODUCCIÓN

El equipo profesional de enfermería en las residencias de tercera edad, centros sociosanitarios o en cualquier consulta o contacto con la persona mayor, debe fomentar el bienestar emocional a través de actividades en un ambiente inclusivo, que genere estrategias para gestionar las emociones. Por ello se debe promover una madurez emocionalmente inteligente y positiva en las personas mayores se traduce en un envejecimiento activo y exitoso.

La salud mental y el bienestar emocional son igualmente relevantes en la vejez que en cualquier otra etapa de la vida. Sin embargo, a pesar de que la mayor parte de los ancianos gozan de una buena salud mental, muchos están expuestos a padecer trastornos mentales, enfermedades del sistema nervioso o problemas relacionados con el consumo de sustancias. También pueden sufrir otras dolencias como diabetes, artrosis o hipoacusia.

Aproximadamente un 15% de los adultos de 60 años o mayores sufren algún trastorno mental, por ello es necesario implementar estrategias para la promoción de hábitos activos y saludables. Entre el 2015 hasta el 2050 la proporción de la población mundial mayor de 60 años se multiplicará casi por dos, pasando del 12% al 22%. Ello supone crear condiciones de vida y entornos que acrecienten el bienestar emocional del adulto mayor y el fomento del autocuidado desde la perspectiva de enfermería. (1)

En Ecuador 1.049.824 individuos tienen más de 65 años (lo cual representa el 6,5% de la población total), se prevé que en el 2020 sea del 7,4%. Se estima que el 18% de la población será representado para el año 2054. La esperanza de vida de las mujeres será más alta que la de los hombres, con 83,5 años en comparación con 77,6 años. Por ello la administración nacional pone en práctica políticas públicas que se fundamentan en la protección de los derechos y en la valoración de las personas mayores, cuyo involucramiento irá creciendo poco a poco. (2)

La salud es más que la salud física; hoy en día también abarca el bienestar de las personas a nivel mental y social. La psicología positiva es una de las nuevas corrientes en la psicología que ha sugerido un método distinto para investigar las vivencias humanas. Esta nueva perspectiva propone, como idea principal, contemplar otro punto de vista que se



enfoque no solamente en el interés por corregir los aspectos más negativos de la vida de las personas, sino también en desarrollar características positivas. El objetivo de este nuevo paradigma es comprender las emociones positivas, intensificar las virtudes y fortalezas y fomentar el bienestar emocional. (3)

Por ello es necesario aplicar estrategias para esta población vulnerable a continuación, se mencionan : 1) actitud y pensamiento positivo, estar ocupado y ser más activo; 2) reconocer los propios sentimientos y emociones; 3) capacidad para expresar, controlar sentimientos y emociones; 4) empatía, desarrollar una personalidad sociable y extrovertida; 5) ser capaz de tomar decisiones adecuadas 6) motivación, ilusión e interés, mejor planificación y organización, 7) autoestima, ser tú mismo; 8) saber dar y recibir, estar orientado al presente; 9) tener valores alternativos, considerar la felicidad como prioridad; 10) ser capaz de: superar las dificultades y frustraciones. (4)

MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación actual es descriptiva y tiene un diseño de campo no experimental. Se realizará en las fundaciones Funteman y Cottolengo, empleando un censo poblacional de 80 personas mayores. Se usará la Escala de Bienestar Mental de Warwick-Edimburgo (2006) es una herramienta diseñada para medir el bienestar mental positivo en la población general.

La EBMWE (Escala de Bienestar Mental de Warwick-Edimburgo) está compuesta por 14 ítems redactados en términos positivos, que analizan temas como la función cognitiva, el estado de ánimo, la autoeficacia, las relaciones interpersonales, la autonomía, el propósito y la resiliencia. Cada ítem se califica en una escala Likert de cinco puntos (desde "Nunca" hasta "Siempre"), lo que produce un puntaje total que oscila entre 14 y 70. A mayor puntuación, más elevado es el nivel de bienestar mental.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El bienestar emocional, es un estado de ánimo en el cual la persona se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, trabajar productivamente y contribuir a la comunidad (4). Por ello es necesario aprender a gestionar las emociones con el fin de enfrentar las vicisitudes de la vida cotidiana.



Por otra parte, Ryff y keyes hacen una diferencia entre el bienestar emocional y el bienestar subjetivo; la satisfacción con la vida un indicador de bienestar psicológico, se dice que es un constructo multidimensional, relacionado con la calidad de vida. Por lo que menciona que el bienestar psicológico es la percepción subjetiva, es decir un sentimiento, y la calidad de vida como en que la vida es percibida favorable (5)

La Organización Mundial de Salud (OMS) expresa que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. De esta manera, la salud mental comprende las acciones derivadas en la prevención, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales. (6)

La salud mental está relacionada con dimensiones emocionales, laborales, sociales, conductuales y sentimentales. Estas incluyen el autodominio (la habilidad de autocontrol de uno mismo), la orientación hacia el crecimiento (que se refiere a salir de la zona de confort para alcanzar la autorrealización), la tolerancia a lo incierto (que implica sobreponerse a situaciones estresantes con una actitud positiva), la autoestima (que tiene que ver con cómo uno piensa acerca de sí mismo), el dominio del entorno (la capacidad de las personas para interactuar con actividades en lugares específicos), la orientación hacia la realidad (la habilidad del individuo para distinguir entre lo imaginario y lo real) y el manejo del estrés. (7) Por ende, es necesario conservar el equilibrio emocional para prevenir la aparición de desórdenes mentales.

Se les define como "el conjunto de signos y síntomas que se caracterizan por la alteración del estado cognitivo, afectivo o comportamental con un impacto clínico significativo e interpretable, lo cual se expresa en una disfunción mental, biológica o psicológica". Según el estudio "SABE" realizado por la OPS en varios países de América Latina, los trastornos mentales más comunes entre las personas mayores son la depresión, la ansiedad, las alteraciones del sueño, los trastornos delirantes, el consumo de alcohol y la demencia. Estos trastornos, por otro lado, están asociados con una disminución importante de la calidad de vida durante el envejecimiento, además del incremento de las tasas de mortalidad prematura y discapacidad (8).

La depresión es una enfermedad mental que se distingue principalmente por un estado de ánimo bajo y por emociones agudas de tristeza. La depresión causa disfunciones, tanto



psicomotoras como cognitivas y de otras clases (como escaso enfoque, cansancio, disminución de interés o placer en casi todas las actividades que antes se disfrutaban, alteraciones del sueño y reducción del deseo sexual). Los individuos que padecen un trastorno depresivo pueden tener ideas o intentos de suicidio. (9)

En la actualidad, se considera la depresión como una enfermedad potencial y frecuentemente crónica, con una alta tendencia a la recurrencia por síntomas residuales que aumenta los episodios de discapacidad social, la pérdida de productividad laboral y casos extremos pueden culminar en el suicidio. A pesar de esta preocupante situación, hay una diferencia considerable entre la seriedad de la enfermedad y el acceso a tratamientos eficaces. El estigma duradero y la saturación de los servicios públicos de salud mantienen un círculo en el que el paciente no solo batalla contra sus síntomas, sino también contra un medio ambiente que con frecuencia desconoce la urgencia de su estado.

Desde la psicología la depresión, se define como un trastorno del estado del ánimo, el cual, estarán vigente por un periodo al menos de dos semanas y cumplir cinco o más de los siguientes criterios: Estado de ánimo deprimido la mayor parte del día, todos los días o casi todos; pérdida significativa de interés o placer en todas las actividades, o en casi todas, durante la mayor parte del día, todos los días o casi todos; reducción importante de peso sin seguir una dieta, o aumento de peso; insomnio o hipersomnia la mayoría de los días; agitación o retraso psicomotor durante la mayoría de los días; cansancio constante o falta de energía durante la mayoría de los días; sentimiento recurrente e inapropiado de culpa o inutilidad; dificultad para tomar decisiones, concentrarse y pensar la mayoría de los días. (10)

La ansiedad es una emoción de respuesta ante una situación amenazante, es un sistema complejo que se presenta a nivel conductual, fisiológico, afectivo y cognitivo. Se pone en funcionamiento cuando se dan situaciones o eventos que el individuo percibe como incontrolables y aversivos. La ansiedad también es un estado emocional propio del ser humano que se distingue por pensamientos catastróficos, tanto subjetivos como objetivos. Estos son provocados en función del sistema no adrenérgico y pueden surgir ante una amenaza potencial, real o imaginaria para la integridad física o mental de la persona. (11)

No se han realizado investigaciones específicas sobre la etiopatogenia del trastorno de ansiedad en personas mayores. La dependencia y la codependencia, el aislamiento social, la



institucionalización, el trastorno depresivo y la habilidad para manejar sucesos traumáticos son ejemplos de factores de riesgo clásicos en personas mayores que se vinculan con el surgimiento de síntomas ansiosos. Las enfermedades que tienen una mayor correlación con los síntomas de ansiedad incluyen las que son neurológicas y cardiovasculares, así como los problemas endocrinos, respiratorios y el abuso de sustancias.

Los primeros trabajos que intentan determinar las fuentes del bienestar incluyen, en 1961, los de E. Cummings y W. E. Henry, quienes sostienen en su teoría de la desvinculación que el envejecimiento normal se caracteriza por un distanciamiento o "desvinculación" mutua entre las personas que envejecen y los miembros del sistema social al que pertenecen; para esclarecer este fenómeno, utilizan variables psicológicas y se enfocan en las fuentes individuales de bienestar psicológico. (12)

El bienestar es concebido como una apreciación positiva y subjetiva que un individuo tiene sobre su vida. Desde el punto de vista científico, determinar el propio bienestar es algo complejo, ya que existe una discusión entre dos enfoques filosóficos: eudaimonia y hedonismo. En el primer caso, el bienestar consiste en la existencia de emociones positivas y la falta de las negativas. Para la segunda, el bienestar es una manera de vivir plenamente o de alcanzar el potencial del ser humano. (13)

Se ha demostrado que el bienestar subjetivo cuenta con dos elementos: uno de índole emocional (los sentimientos positivos y negativos) y otro cognitivo (la satisfacción con la vida). El proceso cognitivo de comparar las condiciones de vida de una persona con lo que se considera un estándar apropiado es conocido como satisfacción con la vida. A pesar de su relación, se aconseja analizar por separado la satisfacción con la vida y los afectos. Para algunos autores, el bienestar subjetivo es un elemento de la resiliencia a nivel interpersonal, que actúa como una barrera protectora contra las adversidades. (14)

Además, más allá del bienestar emocional, es fundamental adoptar comportamientos de autocuidado en los que la gente se empodere con respecto a su estado de salud, con el fin de continuar viviendo, preservar la salud, extender su desarrollo personal y mantener su bienestar. Esto implica que la persona actúe como un sujeto competente capaz de tomar decisiones, manejar su propia vida y garantizar la posibilidad de disfrutar de un buen estado de bienestar. En esta línea, el autocuidado del adulto mayor facilita que este logre una mejor



actitud y capacidad mediante la potenciación de su autonomía y responsabilidad personal, elementos esenciales para un envejecimiento pleno y sano. (15)

A continuación, se detallan los resultados de la aplicación de las herramientas en 80 adultos mayores pertenecientes a las fundaciones Funteman y Cottolengo; es importante comprenderlos para contextualizar los descubrimientos del estudio. Primero se ofrecen las características sociodemográficas de los participantes (por ejemplo, la edad, el género y el estado civil) con el fin de brindar un perfil de los individuos. Despues, se muestra la distribución de las calificaciones de bienestar emocional adquiridas por medio de la Escala de Bienestar Mental de Warwick-Edimburgo (EBMWE), lo que da a conocer el estado emocional del grupo. Este análisis descriptivo facilitará la identificación del nivel predominante de bienestar mental y sentará las bases para entender las necesidades emocionales concretas de los adultos mayores que viven en instituciones.

Tabla 1. Características Sociodemográficas

VARIABLE	N	%
GENERO		
Masculino	36	45,0
Femenino	44	55,0
EDAD		
60-74 años	23	28,8
75-88 años.	57	71,3
ESTADO CIVIL		
Soltero	33	41,3
Casado	18	22,5
Viudo	27	33,8
Divorciado	2	2,5
ENFERMEDADES QUE PADECEN: HIPERTENSIÓN		
SI	52	65,0
NO	28	35,0
ENFERMEDADES QUE PADECEN: DIABETES		
SI	28	35,0
NO	52	65,0
TOTAL	80	

Fuente: Velásquez, 2023



Tabla 2. Distribución de las Puntuaciones de Bienestar Emocional según la Escala Adultos Mayores Institucionalizados

VARIABLE	En ningún momento		Rara vez		Algunas veces		Con frecuencia		Todo el tiempo		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Optimista	0	0	10	12,5	25	31,3	35	43,8	10	12,5	80	100
Útil	0	0	17	21,3	39	48,8	16	20,0	8	10,0	80	100
Aliviado	0	0	19	23,8	31	38,8	18	22,5	12	15,0	80	100
Interesado	0	0	9	11,3	51	63,8	20	25,0	0	0	80	100
Energía	7	8,8	39	48,8	16	20,0	18	22,5	0	0	80	100
Problemas	0	0	8	10,0	53	66,3	19	23,8	0	0	80	100
Claridad	0	0	16	20,0	19	23,8	36	45,0	9	11,3	80	100

Fuente: Velásquez, 2023

Tabla 3. Distribución de las Puntuaciones de Bienestar Emocional según la Escala Adultos Mayores Institucionalizados

VARIABLE	En ningún momento		Rara vez		Algunas veces		Con frecuencia		Todo el tiempo		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bien conmigo	0	0	12	15,0	48	60,0	12	15,0	8	10,0	80	100
Confianza	0	0	7	8,8	41	51,3	23	28,8	9	11,3	80	100
Cercano	0	0	26	32,5	17	21,3	37	46,3	0	0	80	100
Decisiones	0	0	19	23,8	39	48,8	6	7,5	16	20,0	80	100
Querido/a	0	0	23	28,8	7	8,8	40	50,0	10	12,5	80	100



Cosas nuevas	0	0	17	21,3	24	30,0	39	48,8	0	0	80	100
Alegre.	0	0	26	32,5	16	20,0	38	47,5	0	0	80	100

Fuente: Velásquez, 2023

CONCLUSIONES

La presente investigación subraya que el bienestar emocional sino un determinante crítico de la salud y la autonomía en la tercera edad. La promoción intencional de emociones positivas actúa como un poderoso factor protector, amplificando la resiliencia, la capacidad de adaptación y la apertura a nuevas posibilidades del adulto mayor.

La tercera edad es una etapa en la que la emocionalidad cambia a partir de una serie de factores que determinan la sensación de bienestar. Por lo tanto comprender lo valioso que pueden ser las emociones positivas extienden al adulto mayor nuevas posibilidades, capacidad para aprender y mejorar habilidades. Esto además conlleva a un mejor desempeño en las actividades cotidianas, ser más saludables y a llevarse bien con los demás.

El equilibrio positivo de la situación emocional en el adulto mayor permite que el individuo viva plenamente, sin depender de otras personas y desarrollando todas sus facultades. En la medida que este factor se deteriore, la persona se va imposibilitando de vivir su propia existencia y comienza, lentamente, a depender de otros hasta llegar a ser completamente dependiente.

Recomendaciones

La creación de talleres que se enfocan en instruir a los adultos mayores sobre métodos para generar y mantener sentimientos positivos, como la curiosidad, la gratitud y el optimismo. Estos programas deben enfocarse en estrategias de conducta (la práctica del mindfulness o atención plena) y cognitivas (reorientación de pensamientos) que incrementen la habilidad para adaptarse a los cambios propios de la edad.

La participación en actividades que desarrolle nuevas habilidades o mejoren las ya existentes, en vez de restringirse a la diversión pasiva. Cuando el adulto mayor amplía su habilidad de aprender y perfeccionar sus capacidades, no solo mantiene su mente activa, sino



que mejora su autoeficacia y rendimiento en las tareas diarias, lo cual fortalece la sensación de vivir a plenitud e independencia.

Transmitir el conocimiento y la experiencia a las generaciones más jóvenes (por ejemplo, mediante mentorías, narración de historias de vida o talleres de habilidades tradicionales). Cuando se les percibe como valiosos colaboradores y no simplemente como beneficiarios de cuidados, su identidad se fortalece y se evita la tendencia a depender emocional y socialmente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. La salud mental y los adultos mayores [Internet]. Ginebra: OMS; 2017 [citado 3 feb 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
2. Ministerio de Inclusión Económica y Social. Dirección de Población Adulta Mayor [Internet]. Quito: MIES; 2013 [citado 3 feb 2026]. Disponible en: <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>
3. Domínguez Bolaños R, Ibarra Cruz E. La psicología positiva: Un nuevo enfoque para el estudio de la felicidad. Razón y Palabra [Internet]. 2017 [citado 3 feb 2026];21(96):1-16. Disponible en: <https://www.revistarazonypalabra.org/index.php/ryp/article/view/865/pdf>
4. Hernández Vergel VK, Solano Pinto N, Ramírez Leal P. Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor. Revista Venezolana de Gerencia [Internet]. 2021 [citado 3 feb 2026];26(95):530-543. Disponible en: <https://doi.org/10.52080/rvgluz.27.95.6>
5. Delgado Olivares J. Relación entre bienestar y calidad de vida en docentes del Instituto de Educación Superior San Lucas [tesis de maestría en Internet]. Lima: Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle; 2022 [citado 3 feb 2026]. Disponible en: <https://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14039/6640/Joel%20DELGADO%20OLIVARES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Anchundia López EA, Montes Pérez AJ, Rodríguez Zambrano AD. Salud mental comunitaria en el contexto ecuatoriano: un estudio de revisión. La Tejedora [Internet]. 2022 [citado 3 feb 2026];5(1):34-45. Disponible en: <https://publicacionescd.uleam.edu.ec/index.php/tejedora/article/view/319/508>



VOLUMEN 5 NÚMERO 8 ENERO-JUNIO 2026

Pág 190

7. Marcalla Ainaguano NM. Bienestar psicológico, calidad de vida y salud mental en personas pertenecientes al pueblo chibuleo [tesis de grado en Internet]. Ambato: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2022 [citado 3 feb 2026]. Disponible en: <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/3542/1/77838.pdf>
8. Cristobal Sosa TL, Malpartida Colqui GF. Factores asociados a trastornos mentales en adultos mayores de atención primaria en Huancayo [tesis en Internet]. Huancayo: Universidad Continental; 2019 [citado 3 feb 2026]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11304/1/IV_FCS_502_TE_Cristobal_Malpartida_2022.pdf
9. Vázquez García D. Relación entre la depresión y el estado de invalidez por complicaciones crónicas de diabetes mellitus [tesis de especialidad en Internet]. Ciudad Juárez: Universidad Autónoma de Ciudad Juárez; 2022 [citado 3 feb 2026]. Disponible en: <http://erecursos.uacj.mx/bitstream/handle/20.500.11961/6120/Vazquez%20Garcia%20David%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Parada Muñoz K, Guapisaca Juca JF, Bueno Pacheco GA. Deterioro cognitivo y depresión en adultos mayores: una revisión sistemática de los últimos 5 años. Rev Cient UISRAEL [Internet]. 2022 [citado 3 feb 2026];9(2):77-93. Disponible en: <https://revista.uisrael.edu.ec/index.php/rcui/article/view/525>
11. Chafla Valverde IA. Soledad y ansiedad en usuarios del Centro de Atención Integral al Adulto Mayor [tesis en Internet]. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo; 2022 [citado 3 feb 2026]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/9261/1/Chafla%20V.%20lv%C3%A1n%20A.%20%282022%29%20Soledad%20y%20ansiedad%20en%20usuarios%20del%20Centro%20de%20Atenci%C3%B3n%20Integral%20al%20Adulto%20Mayor.%20Guano%2C%202022.pdf>
12. Palencia García EO. Ansiedad en el adulto mayor que acude a la parroquia san pablo apóstol, ciudad de Guatemala [tesis de maestría en Internet]. Ciudad de Guatemala: Universidad Galileo; 2019 [citado 3 feb 2026]. Disponible en: http://biblioteca.galileo.edu/tesario/bitstream/123456789/1194/1/2019-T-mgg-040_palencia_garcia_edgar_orlando.pdf



13. Muñoz Arroyave V, Cardona D, Restrepo Ochoa DA, Calvo AC. Salud mental positiva: entre el bienestar y el desarrollo de capacidades. Rev CES Psico [Internet]. 2022 [citado 3 feb 2026];15(2):151-168.

Disponible

en:

<https://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/view/5275/3640>

14. Rodríguez Rodríguez J, Ortega Ortigoza D, Mateos A. Bienestar emocional y resiliencia en profesionales de la educación social durante el confinamiento por la COVID-19. Rev Estud Investig Psicol Educ [Internet]. 2021 [citado 3 feb 2026];8(2):242-260. Disponible en: https://revistas.udc.es/index.php/reipe/article/view/reipe.2021.8.2.8692/g8692_pdf

15. Miraval Palacios D. Nivel de conocimiento sobre el autocuidado del adulto mayor en el asentamiento humano próceres de la independencia, manantay [tesis en Internet]. Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali; 2021 [citado 3 feb 2026]. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/5883/B11_2022_UNU_ENFERMERIA_T_2022_DENISSE_MIRAVAL_V1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

DECLARO QUE NO EXISTE CONFLICTO DE INTERÉS

Contribución de los aportes por los autores:

Conceptualización teórica: Mary Velásquez, Jordán Macias

Curación de datos: Mary Velásquez, Estela Reyes

Ánalisis formal: Jordán Macias, Mary Velásquez

Investigación: Jordán Macias, Mary Velásquez

Metodología: Mary Velásquez, Estela Reyes

Recursos: Jordán Macias, Mary Velásquez

Software: Estela Reyes, Hugo Abad

Validación: Mary Velásquez, Hugo Abad

Estilo y Redacción: Mary Velásquez, Estela Reyes

