



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PSICOLOGIA CLINICA

Bienestar psicológico y apoyo social en adultos mayores

Trabajo de Titulación para optar al título de Psicóloga Clínica

Autor:

Renteria Samaniego Arangely Yusibeth

Tutor:

Mgs. Alejandra Salomé Sarmiento Benavides

Riobamba, Ecuador. 2024

DERECHOS DE AUTORÍA

Yo, Arangely Yusibeth Renteria Samaniego, con cédula de ciudadanía 0803258532, autora del trabajo de investigación titulado: Bienestar psicológico y apoyo social en adultos mayores, certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de mí exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, a los 16 días del mes de diciembre del 2024.



Arangely Yusibeth Renteria Samaniego

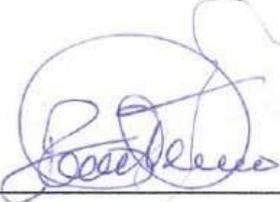
C.I: 0803258532

DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado del trabajo de investigación Bienestar Psicológico y Apoyo Social en adultos mayores por Arangely Yusibeth Renteria Samaniego, con cédula de identidad 0803258532, emitimos el DICTAMEN FAVORABLE, conducente a la APROBACIÓN de la titulación. Certificamos haber revisado y evaluado el trabajo de investigación y cumplida la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba a los 16 días del mes de diciembre del 2024.

Dra. Jenny Tenezaca
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



Dra. Alexandra Pilco
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



Mgs. Alejandra Sarmiento
TUTOR



CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación Bienestar Psicológico y Apoyo Social en adultos mayores, presentado por Arangely Yusibeth Renteria Samaniego, con cédula de identidad número 0803258532, bajo la tutoría de Mg. Alejandra Sarmiento; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba a los 16 días del mes de diciembre del 2024.

Presidente del Tribunal de Grado
Mgs. César Eduardo Ponce Guerra

Miembro del Tribunal de Grado
Dra. Jenny Rocío Tenezaca Sánchez

Miembro del Tribunal de Grado
Dra. Gina Alexandra Pilco Guadalupe

CERTIFICADO ANTIPLAGIO



Comisión de Investigación y Desarrollo
FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA SALUD



Riobamba, 06 de diciembre del 2024

Oficio N°138-2024-1S-TURNITIN-CID-2024

Mgs. Ramiro Torres
DIRECTOR CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - UNACH
Estimado Profesor:

Luego de expresarle un cordial saludo, en atención al pedido realizado por la **Mgs. Alejandra Salome Sarmiento Benavides**, docente tutor de la carrera que dignamente usted dirige, para que en correspondencia con lo indicado por el señor Decano en RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA No. 0954-D-FCS-29-09-2023, realice validación del porcentaje de similitud de coincidencias presentes en el trabajo de investigación con fines de titulación que se detalla a continuación; tengo a bien remitir el resultado obtenido a través del empleo del programa TURNITIN, lo cual comunico para la continuidad al trámite correspondiente.

No	Documento número	Título del trabajo	Nombres y apellidos de los estudiantes	% TURNITIN verificado	Validación	
					Si	No
1	0881-D-FCS-05-07-2024	Bienestar psicológico y apoyo social en adultos mayores	Arangely Yusibeth Renteria Samaniego	2	X	

Atentamente

PhD. Francisco Javier Ustáriz Fajardo
Delegado Programa TURNITIN
FCS / UNACH
C/c Dr. Vinicio Moreno – Decano FCS

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi madre que es la persona que me ha apoyado en este recorrido desde el primer momento en todos los sentidos posibles, sin ella no podría haber llegado a ser la profesional y la persona que soy ahora le estaré agradecida por el resto de mis días.

Dedico este trabajo a los profesionales que he tenido como profesores que me han impartido el conocimiento académico y experiencial para poder terminar mis estudios, de modo que se me sea posible convertirme en la psicóloga clínica que quiero ser.

Arangely Yusibeth Renteria Samaniego

AGRADECIMIENTO

Agradezco encarecidamente a mi madre por estar conmigo en los momentos más difíciles de mi carrera y ayudar a superarme a mí misma. Agradezco sus enseñanzas sobre la vida que me han servido para hacerle frente a los retos que me supuso esta profesión, no sé qué sería de mi vida sin ella.

Agradezco a mi familia por darme el apoyo necesario para poder superar las dificultades que se me presentaban en este camino, sin ellos no podría haber llegado a este punto de mi vida, siempre les estaré eternamente agradecida.

Arangely Yusibeth Renteria Samaniego

ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTORÍA	
DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL.....	
CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL.....	
CERTIFICADO ANTIPLAGIO	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT.....	
CAPÍTULO I. INTRODUCCION.....	13
Objetivos.....	17
General.....	17
Específicos.....	17
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	18
Antecedentes.....	18
Adulter tardía	20
Bienestar psicológico.....	20
Definiciones	20
Perspectivas del bienestar.....	21
Dimensiones del bienestar psicológico	21
Modelos del bienestar psicológico	22
Apoyo social.....	25
Definición.....	25
Definición de red social.....	25
Niveles de análisis del apoyo social.....	26
Perspectivas de análisis del apoyo social	26

Apoyo social en adultos mayores.....	28
Influencia del apoyo social en el bienestar psicológico de los adultos mayores.....	29
Tipo de investigación.....	31
Nivel de investigación.....	31
Estrategias de búsqueda.....	31
Extracción de datos.....	32
Selección de los estudios.....	33
Evaluación de la calidad.....	35
Instrumento de evaluación destinado al análisis crítico de investigaciones cuantitativas (CRF-QS).....	35
Consideraciones éticas.....	41
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	42
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES.....	57
CONCLUSIONES.....	57
RECOMENDACIONES.....	58
BIBLIOGRAFÍA.....	59

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	<i>Diagrama de flujo PRISMA 2020</i>	32
Tabla 2	<i>Criterios de selección de los documentos científicos</i>	33
Tabla 3	<i>Criterios de exclusión de los documentos científicos</i>	34
Tabla 4	<i>Criterios basados en el CRF-QS para determinar la calidad metodológica metodológica</i>	35
Tabla 5	<i>Matriz de valoración de calidad metodológica de los artículos Científicos</i>	37
Tabla 6	<i>Triangulación de resultados de bienestar psicológico</i>	42
Tabla 7	<i>Triangulación de resultados de la variable apoyo social</i>	50

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo principal caracterizar el bienestar psicológico y apoyo social en adultos mayores. La metodología que se utilizó fue bibliográfica y descriptiva. Se revisó y analizó documentación científica extraída de bases de datos como Scopus, ProQuest, Redalyc, Dialnet, Pubmed, ScieLo y Google académico. La calidad de los artículos escogidos fue validada mediante la aplicación del instrumento CRF-QS (Critical Review Form- Quantitative Studies). Los resultados obtenidos demostraron que: el bienestar psicológico, está compuesto por las dimensiones de control ambiental, crecimiento personal, propósito de vida, autonomía, autoaceptación, relaciones positivas. Es un indicador de los niveles de felicidad que pueden llegar a alcanzar los adultos mayores, estos varían dependiendo las circunstancias socioculturales y relacionales a las que estén expuestos, lo cual influirá en la generación de recursos que ayudaran al adulto mayor a hacerle frente a las diversas circunstancias propias de la etapa evolutiva en la que se encuentra. Se evidenció que el apoyo social, el cual pueden ser familiares, amistades o integrantes de una organización a la que pertenezca. Es importante en la vida del adulto mayor, ya que tiene influencia en su salud mental siendo este un factor protector de enfermedades mentales como lo son la depresión y la ansiedad entre otros, además de que mejora la calidad de vida, pues evita que se presenten los sentimientos de soledad, pues, es consciente de que puede contar con personas a su alrededor cuando se presente alguna dificultad de cualquier índole.

Palabras claves: apoyo social, bienestar psicológico, adulto mayor, tercera edad, envejecimiento.

ABSTRACT

The main objective of this research was to characterize psychological well-being and social support in older adults. The methodology used was bibliographic and descriptive. Scientific documentation extracted from databases such as Scopus, ProQuest, Redalyc, Dialnet, Pubmed, ScieLo, and Google Scholar was reviewed and analyzed. The quality of the articles chosen was validated by applying the CRF-QS (Critical Review Form-Quantitative Studies) instrument. The results obtained showed that psychological well-being is composed of the dimensions of environmental control, personal growth, life purpose, autonomy, self-acceptance, and positive relationships. It is an indicator of the levels of happiness that older adults can reach and vary depending on the socio-cultural and relational circumstances to which they are exposed, which will influence the generation of resources that will help the older adult cope with the various circumstances of the evolutionary stage in which he/she finds him/herself. It was evidenced that social support, which can be family, friends, or members of an organization to which he/she belongs, is important in the life of the older adult. It is important in the life of an older adult since it influences his mental health by being a protective factor against mental diseases such as depression and anxiety, among others, in addition to improving the quality of life because it avoids feelings of loneliness since he is aware that he can count on people around him when any difficulty of any kind arises.

Keywords: social support, psychological wellness, elderly, social support, old age, aging.



Reviewed by:
Mg. Javier Andrés Saltos Chacán
ENGLISH TEACHER
c.c. 0202481438

CAPÍTULO I. INTRODUCCION.

El bienestar psicológico se fundamenta en teorías filosóficas, como el hedonismo el cual conceptúa el término de bienestar como la maximización de experiencias positivas y la minimización de experiencias negativas. Por otro lado, tenemos la segunda perspectiva conocida como tradición eudaimónica, la misma que establece que el bienestar se encuentra en la ejecución de actividades congruentes con valores profundos, concluyendo que las personas podrán desarrollar su potencial como ser humano además de sentirse realizadas. El bienestar psicológico está compuesto por seis dominios: autoaceptación; crecimiento personal, propósito en la vida, relaciones positivas, dominio del entorno y autonomía (Cuadra et al., 2016).

Estas experiencias, tienen un impacto favorable en la salud integral, en particular sobre indicadores fisiológicos y funcionales. Lo que se traduce en una reducción del estrés y mortalidad, esto gracias a la satisfacción que tiene el individuo con su vida. El bienestar psicológico trasciende los estados afectivos y las valoraciones a partir de la satisfacción vital. Además propone que el bienestar se encuentra en aspectos que buscan y facilitan la realización de las personas y su desarrollo óptimo (Barrantes y Ureña, 2015).

El apoyo social normalmente está asociado a la salud y a la calidad de vida. Se define como la cantidad de vínculos o relaciones que establece el individuo con su red social, que corresponde al apoyo recibido, además de enfocarse en la existencia de relaciones significativas y la evaluación o apreciación subjetiva que realiza el individuo ante el sostenimiento que recibe. El tipo de apoyo ya sea recibido o percibido, pone en evidencia que se trata de un factor protector de la salud en los adultos mayores, ya que modera los efectos negativos del estrés y contribuye al bienestar y satisfacción que sienten con la vida, también disminuye la incidencia de síntomas de deterioro en la salud y mejora los indicadores de bienestar psicológico (Cuadra et al., 2016).

El apoyo social juega un papel fundamental en la satisfacción con la vida del adulto mayor, al propiciar bienestar, previene alteraciones de tipo emocional como la depresión y de índole físico

como las enfermedades crónicas, lo que permite contribuir al desarrollo humano, y, por ende, ayuda a mejorar la calidad de vida (Figuroa et al., 2021).

La influencia del apoyo social en el bienestar psicosocial se produce en dos sentidos: permite que el individuo se sienta parte integrante de un conjunto de personas unidas por lazos de solidaridad y responsabilidad mutua, con las que puede contar en el caso cuando sea necesario; atenúa y protege de los efectos de las condiciones estresantes, o aumenta la capacidad de respuesta frente a las situaciones cotidianas, de ahí la importancia de que el adulto mayor participe en las diferentes redes sociales y de apoyo en sus comunidades (Zapata et al., 2015).

El apoyo emocional es la noción percibida que una persona tiene de ser estimada y aceptada. Al comunicar a individuos que son valorados y aceptados a pesar de sus defectos, la autoestima de estos puede verse reforzada. Se ha demostrado que las personas con cónyuges, amigos y familiares de apoyo, mejoran en un 65 % el grado de satisfacción por vida y la felicidad, además de reducir en un 44 % los síntomas psicológicos como la soledad, depresivos, entre otros o de salud física (Shin y Park, 2022).

Se llevó a cabo una investigación comparativa entre Argentina y España acerca del bienestar psicológico y la felicidad. Con una muestra de 193 argentinos y 162 españoles. Según los resultados de la población española obtenidos a través de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff, se constató una puntuación media (tiene una escala de 0 a 5) en: auto aceptación 4.48, autonomía 4.10, dominio del entorno 4.37, propósito en la vida 4.31, relaciones positivas 4,69, crecimiento personal 4,64. Los españoles demostraron una puntuación alta en crecimiento personal lo cual estaría relacionados con el hecho de convivir con su pareja afectiva (Muratori et al., 2015).

En Sudáfrica el apoyo social está determinado por limitaciones estructurales en la red social caracterizadas por la ausencia de la pareja sentimental y la pérdida de contactos familiares. En este país, se ha estimado que la soledad afecta al 10 % de los adultos sudafricanos mayores de 50 años y a un 12,5 % de los mayores de 70 años. El 14,6 % y el 31,5 % de los adultos mayores sudafricanos declararon experimentar sentimientos de soledad con bastante frecuencia (Alhambra et al., 2021).

Se ejecutó un estudio en Colombia con una muestra de 320 individuos de una población de 2.308 adultos mayores, quienes reconocieron tener hijos manifestaron una percepción de apoyo social usualmente excelente 36,2 % y buena 32,8 %, en cambio quienes no poseen este recurso, obtuvieron, una percepción regular 33,3 % y mala 30 %. Algo similar tuvo lugar para los sujetos que indicaron tener nietos, pues generalmente su percepción de apoyo social se caracterizó por ser excelente 36,8 % y buena 32,7 %, en contraste con los que no tienen nietos, pues su percepción de apoyo social recurrentemente es mala 17,6 % y regular 35,3 % (Fernández et al., 2020).

En el Ecuador, los centros de atención al adulto mayor (CAAM) del IESS, de acuerdo a la “Norma técnica población adulta mayor” del MIES, son centros diurnos, modalidad “espacios alternativos de recreación, socialización y encuentro”, en donde participan 100 a 120 adultos mayores con discapacidad e incluso asisten personas desde los 60 años, es debido a esto que su infraestructura debe cumplir con las características apropiadas para la población adulta mayor, según la normativa del MIES (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social [IESS], 2014).

En un estudio realizado en la comunidad indígena Pilahuin de la ciudad de Ambato, Ecuador, que tuvo como objetivo determinar los niveles de bienestar psicológico y calidad de vida en 280 adultos mayores de 65 a 100 años. Determinó en sus resultados de bienestar psicológico que existe un déficit en el 45 % de los participantes, y moderado en el 40 % de la muestra. Mientras que, aquellos con alto bienestar psicológico apenas superan el 15 %. Es decir, el bienestar psicológico malo o deficitario predominó (Guerrero y Villacres, 2021).

Mediante revisiones bibliográficas realizadas en bases de datos confiables se pudo identificar que la falta de apoyo social tiene repercusiones en la calidad de vida y el bienestar psicológico en las personas mayores, esto según datos obtenidos en 1.013 adultos estadounidenses que completaron la Escala de Soledad-3 de la UCLA y el Cuestionario de Salud Pública (PHQ-9) indica que la soledad estaba presente en un 43 % de los encuestados y estaba fuertemente asociada con una mayor depresión e ideación suicida (Killgore et al., 2020). El abandono familiar, la pérdida del conyuge y de contactos con los parientes, amigos o vecinos, algunos adultos mayores viven en

completo aislamiento lo que perjudica radicalmente la salud mental de los mismos (Paz y Peña, 2021)

Es fundamental llevar a cabo este estudio porque los familiares y personas cercanas a los adultos mayores deben comprender la importancia del bienestar psicológico en sus relaciones interpersonales, ya que estas contribuyen significativamente a mejorar la satisfacción con la vida. Al destacar los beneficios del apoyo social para la salud mental, se busca reducir el malestar psicológico en este grupo.

Es viable gracias a la disponibilidad de los recursos bibliográficos necesarios, lo cuales han sido obtenidos a través de diversas bases de datos científicas tanto nacionales como internacionales permitiendo la recopilación de información fructífera para llevar a cabo la investigación, además, de disponer de los recursos económicos, metodológicos, tecnológicos y humanos suficientes para llevar la misma.

Esta investigación pretende generar un gran impacto, pues, los adultos mayores son un grupo vulnerable, creando conciencia sobre la importancia de las relaciones sociales que ayudará a mejorar a este en todos sus esferas tanto social, física y mental. A partir de la problemática presentada anteriormente, se ha formulado la siguiente pregunta de investigación:

¿De qué manera se percibe el bienestar psicológico y el apoyo social en el adulto mayor?

Objetivos

General

Caracterizar el bienestar psicológico y apoyo social en adultos mayores.

Específicos

- Identificar las dimensiones de bienestar psicológico en adultos mayores.
- Describir los factores de apoyo social en los adultos mayores.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.

Antecedentes

Se realizó un estudio “Caracterización de las redes de apoyo social del adulto mayor en la Casa de Abuelos del municipio de Camajuaní, Cuba” cuyo objetivo fue caracterizar las redes del apoyo social que tienen los adultos mayores ubicados en la Casa de Abuelos del municipio de Camajuaní, provincia de Villa Clara (Cuba) durante el 2016. La muestra estuvo constituida por un total de 23 ancianos de 70 a 79 años de edad. El estudio fue observacional descriptivo, perteneciente a la metodología de investigación cuantitativa. Para obtener los resultados se empleó el test de apoyo social, test de percepción de las relaciones familiares, cuestionario, entrevista, la triangulación de información y el análisis porcentual con la ayuda del programa estadístico SPSS a través del cual se hizo un análisis descriptivo. El 86,95 % de los adultos mayores expresa que se siente muy satisfecha con el apoyo social que da la institución, mientras que un 13,4 % no está convencida. El 69,56 % de los ancianos no encuentran plena satisfacción con el apoyo familiar recibido, solo el 30,43 % está muy complacido (Fusté et al., 2018).

Se realizó un estudio en Argentina “Jubilación, trastornos psicofisiológicos y bienestar psicológico en una muestra de adultos mayores argentinos” que tuvo por objetivo describir la relación entre los trastornos psicofisiológicos y bienestar psicológico en la jubilación, en un grupo de adultos mayores argentinos. La muestra estuvo conformada por 150 adultos mayores autoinvalidos, de diferente género, mayores de 60 años. El diseño de investigación fue de carácter retrospectivo simple, de tipo cuantitativo. La técnica Índice de Bienestar Psicológico evalúa componentes como bienestar psicológico, satisfacción vital y autoestima, a través de esta se obtuvo una media con escala es de 0 a 2 en: bienestar psicológico 1,52, la autoestima positiva 1,73 y satisfacción vital 1,33. En conclusión, los hallazgos del presente estudio reflejan como el bienestar psicológico es un elemento central en la calidad de vida del adulto mayor, del mismo modo se demuestra que es una variable protectora y predictora de la salud frente a los efectos negativos del envejecimiento (Hermida et al., 2017).

En la investigación denominada “Relación de bienestar psicológico, apoyo social, estado de salud física y mental con calidad de vida en adultos mayores de la ciudad de Arica” que tiene por objetivo o relacionar las variables bienestar psicológico, apoyo social, estado de salud física y mental con calidad de vida en adultos mayores de la ciudad de Arica. Tuvo una muestra de n 150 adultos mayores (42 hombres y 108 mujeres), pertenecientes a distintos sectores de la ciudad. El tipo de diseño utilizado fue de tipo ex post facto retrospectivo de grupo único, de tipo correlacional. Según datos obtenidos a través de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff, Cuestionario de Apoyo Social Ducke-Unc-11 se observó como resultado una correlación del Bienestar psicológico 0,763; Apoyo social 0,431; Salud física y mental 0,586 con la calidad de vida. Es posible concluir de esta investigación que la calidad de vida sí está influenciada por las variables bienestar psicológico, apoyo social y estado de salud física y mental (Cuadra et al., 2016).

El estudio que tiene por título “Bienestar psicológico y medios de intervención cognitiva en el adulto mayor”. El principal objetivo de esta investigación fue entender como el bienestar psicológico, en adultos mayores institucionalizados en un asilo de la ciudad de Cúcuta, puede ser abordado desde una intervención cognitiva tuvo un diseño transversal de tipo cuantitativo. La muestra estuvo compuesta por un total de 18 adultos mayores de edades comprendidas entre 66 a 95 años de edad internos en un asilo, de los cuales 6 son hombres y 12 son mujeres. La investigación posee un enfoque cuantitativo, no experimental, de tipo descriptivo – correlacional. Se aplicó la Escala de bienestar psicológico de Ryff (1995) obteniendo como resultados que el 33,33 % tiene un bienestar psicológico clasificado como alto y un 66,66 % moderado. Se llega a la conclusión de que la utilización de la terapia cognitiva es fundamental para el mejoramiento del bienestar psicológico del adulto mayor, además de servir como apoyo para fomentar una adecuada calidad de vida (Ruiz y Blanco, 2019).

El trabajo de investigación que tiene por título “Envejecimiento exitoso, bienestar y autonomía funcional en adultos mayores inmigrantes en la ciudad de Cuenca”. El principal objetivo de esta investigación fue evaluar los factores relacionados con el envejecimiento con éxito en una muestra representativa de inmigrantes extranjeros que residen en la ciudad de Cuenca, Ecuador, tuvo un diseño transversal de tipo cuantitativo. La muestra estuvo compuesta por un total

de 129 personas mayores, 74 eran hombres 54.7% y 55 42,6% mujeres la edad mínima fue de 53 años y el máximo 90 años. Se usó un modelo de análisis factorial confirmatorio en la Escala de Bienestar Psicológico o “Flourishing” y la Escala de satisfacción con la vida obteniendo como resultados una media alta en bienestar psicológico 4,09 y una media baja en satisfacción con la vida 3,86. Se llega a la conclusión de que los migrantes de Cuenca poseen mayores niveles de salud mental, autocuidado psicológico y social, esperanza disposicional, y menor grado de depresión (Contreras, 2020).

Adulter tardía

La adulta tardía, también conocida como tercera edad o vejez, es un período de la vida marcado por varios cambios en el desarrollo evolutivo donde se evidencia un declive natural del cuerpo humano y esto se considera a partir de los 65 años (Hernández et al., 2021).

Según Alvarado et al. (2014) las etapas del proceso vital relacionadas con el envejecimiento humano dan a conocer en distintas denominaciones como: vejez, ancianidad, tercera edad, longevidad, discapacidad. Los términos antes presentados son difíciles de concebir, depende de las ideas, valores, creencias y expectativas de cada individuo, familia y sociedad, así como del paradigma científico en el que nos ubicamos a todas estas denominaciones lo consideran desde los 60 años en adelante.

Bienestar psicológico

Definiciones

Según Ubillos y González (2015) manifiesta que el bienestar se refiere a las metas trazadas en la vida y alcanzables: buen humor, nivel óptimo, satisfacción con uno mismo, familia, amigos y trabajo; Por otro lado, el término bienestar se refiere a algo dinámico en constante movimiento y proceso de construcción, porque no es un hecho final, sino una experiencia subjetiva que se cimenta en cada momento.

El bienestar psicológico está relacionado con el afecto positivo, la satisfacción personal, afrontar las responsabilidades diarias y mantener relaciones humanas genuinas. Además, se relaciona con varias dimensiones, principalmente el desarrollo personal y las habilidades internas, que promueven un desempeño favorable, este concepto se construye a lo largo de la vida del individuo (Delgado y Tejada, 2020).

Perspectivas del bienestar

Diversos autores han desarrollado conceptos de bienestar psicológico desde dos perspectivas: hedónica y eudaimónica, por ello Sirigatti (2016) menciona que el bienestar se centra en dos tradiciones diferentes: bienestar hedónico o bienestar subjetivo y bienestar eudaimónico o bienestar psicológico:

- **Perspectiva del bienestar hedónica:** se caracteriza por combinar el bienestar con el placer y la felicidad, es decir tener equilibrio entre sentimientos agradables y desagradables y la satisfacción con la vida (Huta, 2016)
- **Perspectiva del bienestar eudaimónica:** determina que el bienestar psicológico se centra en el desarrollo individual de habilidades y crecimiento personal que se consideran indicadores de funcionamiento positivo y que crean bienestar psicológico a través del desarrollo de estas habilidades (Disabato et al., 2016).

Dimensiones del bienestar psicológico

El modelo de Ryff también denominado multidimensional, identifica las seis dimensiones, que se describe a continuación (Garassini, 2022).

1. **Control ambiental:** hace referencia a la capacidad de manejar de manera efectiva el mundo que nos rodea y funcionar eficazmente en el contexto o entorno circundante para satisfacer deseos o necesidades.

2. **Crecimiento personal:** engloba a una superación y crecimiento continua en el ámbito personal desarrollando las potencialidades y capacidades.
3. **Propósito de vida:** hace referencia al significado propio de la vida y el cumplimiento de metas y objetivos personales significativos que ayuden al crecimiento personal y de dirección a la vida.
4. **Autonomía:** concierne en la autodeterminación, ser consiente que uno toma sus propias decisiones. Al igual que la capacidad de una persona para actuar de forma independiente, también es una valoración positiva del presente y del pasado.
5. **Autoaceptación:** se basa en la libertad que una persona puede tener y acepta fortalezas, debilidades y características, ya sean negativas o positivas de su persona.
6. **Relaciones positivas:** es la creación de vínculos emocionales y afectivos entre personas, la creación de relaciones que benefician y aportan satisfacción al individuo.

Modelos del bienestar psicológico

Existen modelos que explican el estudio del bienestar del ser humano y estos se han ido desarrollado a lo largo de los años, dando como resultado la formulación del Modelo Multidimensional de Ryff.

- **Modelos de Marie Jahoda**

Marie Jahoda, se centra en la salud mental considera que los aspectos de la salud física son importantes, pero no determinantes de una buena salud mental y social. Este modelo cuenta con los componentes:

1. **Actitudes hacia sí mismo:** este concepto se refiere a la relevancia de la autopercepción y el autoconcepto que se desarrollan a través de las acciones cotidianas. Se estructura en

varios subdominios: la accesibilidad del yo a la conciencia, la congruencia entre el yo real y el yo ideal, la autoestima y el sentido de identidad.

2. **Crecimiento y autoactualización:** este concepto se refiere al propósito de vida y a la coherencia con la que se actúa en función de ese propósito. Comprende los subdominios de la autoactualización, entendida como la motivación para desarrollar las capacidades humanas, y la implicación en la vida, que se manifiesta como el impulso para involucrarse en el propio desarrollo y contribuir al bienestar de los demás
3. **Integración:** este concepto alude a la habilidad de incorporar en la vida todas las experiencias, sean positivas o negativas, y a la capacidad de aceptarlas de manera íntegra. Esta habilidad está influenciada por el equilibrio psicológico de la persona, su filosofía de vida y su capacidad para enfrentar situaciones de estrés.
4. **Autonomía:** describe cómo la persona interactúa con su entorno y con quienes la rodean, además de cómo sus decisiones afectan a los demás. También se asocia con la autonomía y la capacidad de autodeterminarse.
5. **Percepción de la realidad:** este criterio se refiere a la habilidad de percibir la realidad de manera precisa, comprendiendo las circunstancias de forma objetiva y evitando emitir juicios. Además, implica la capacidad de desarrollar empatía hacia las experiencias de otras personas.
6. **Control del ambiente:** se relaciona con dos elementos clave: el éxito, que se centra en el logro y la consecución de resultados, y la adaptación, que se refiere al proceso necesario para alcanzar los objetivos (Muñoz et al., 2016).

- **Teoría de la autodeterminación de Deci y Ryan.**

Esta teoría se basa en los principios humanísticos, considera que el funcionamiento psicológico sano se basa en la vinculación y autonomía hacia un sistema de metas congruentes y coherentes intrínsecas (Garassini, 2022).

- **Modelo de bienestar y salud mental de Keyes.**

Keyes, plantea una salud mental positiva en tres ámbitos; en bienestar emocional que engloba el afecto positivo y negativo de emociones, en bienestar psicológico comprende las 6 dimensiones planteadas por Ryff y en bienestar social, aborda la percepción positiva del contexto cultural del individuo y de su entorno (Garassini, 2022).

- **Modelo de las tres vías de Seligman**

Martin Seligman, un psicólogo estadounidense y uno de los fundadores de la psicología positiva, identifica tres caminos distintos para alcanzar una vida plena y satisfactoria. Estas tres vías son:

1. **Vida Placentera:** consiste en acumular la mayor cantidad de momentos felices en la vida, apreciando y disfrutando plenamente el presente.
2. **Vida comprometida:** es importante disfrutar de las actividades que realizamos y reconocer las fortalezas de cada persona, ya que a partir de ellas se puede alcanzar lo que la psicología positiva llama flow, flujo o estado de fluidez.
3. **Vida significativa:** el sentido o significado es otorgado a través de las personas que pertenecen a nuestra vida de modo que aplicando las fuerzas personales se pueda ayudar a los demás (Bolaños y Cruz, 2017).

Este modelo sugiere que una vida plena y satisfactoria no se basa únicamente en la búsqueda del placer, sino también en la profundización del compromiso y la búsqueda de

significado. Seligman, da a conocer estos tres caminos e indica que puede llevar a un bienestar más completo y equilibrado del ser humano (Bolaños y Cruz, 2017).

- **Modelo de bienestar psicológico de Ryff**

Este modelo se basa en la psicología positiva, que ya no se centra sólo en la enfermedad, el dolor y el sufrimiento, sino que propone tratar las condiciones y procesos que permiten a una persona funcionar mejor a nivel personal y la sociedad, recordando que no está en la negación, de aspectos desagradables, por el contrario, enfatiza más eventos de información e interacciones positivas que permiten a la persona lograr una buena vida (Garassini, 2022).

Ryff y sus colaboradores propusieron una escala de autorregistro, denominado el Inventario de Bienestar de Ryff para medir las seis dimensiones.

Apoyo social

Definición

Es la percepción de pertenecer a un grupo o comunidad social mediante la comunicación y el cumplimiento de obligaciones mutuas, además de ser un proceso interactivo, también es un factor protector contra las enfermedades crónicas favoreciendo el bienestar del individuo lo que estimula la formación de hábitos favorables para la salud física y mental (Noriega et al., 2017). Según la revisión de la presente documentación es importante saber el significado de red social y como esta se relaciona con el apoyo social.

Definición de red social

Es el conjunto de personas cercanas al individuo las cuales forman parte del ambiente en el que se desenvuelve compartiendo así un vínculo estrecho y duradero lo cual es de gran ayuda para hacerle frente a las diversas dificultades y situaciones que debe afrontar en su vida convirtiéndose en un agente de apoyo social (Monroy y Ramírez, 2016).

Didier (como se citó en Méndez, 2015) señala que las redes sociales desarrollan tres funciones básicas para sus integrantes:

- Prestación de servicios directa a los componentes de la red.
- Orientación: sería la función por la que la red social acerca a sus miembros a los recursos necesarios y adecuados para resolver situaciones conflictivas.
- Apoyo social: consiste en el intercambio recíproco de apoyo percibido, por lo que se considera una función vital para la red social.

Niveles de análisis del apoyo social

- **Nivel micro o de relaciones íntimas cercanas:** se refiere a aquellas personas con las que el individuo mantiene vinculación natural más estrecha, como son la familia y amigos, de quienes recibe seguridad, al asociarlos con actitudes de compromiso y responsabilidad para promover su bienestar (Segagliate, 2021).
- **Nivel medio, o apoyo recibido:** como fruto de las interacciones sociales generadas por el entorno social próximo a la persona, y se identificaría con el apoyo que ofrecen las redes sociales en las que ésta se desenvuelve: vecinos, trabajo que le aportaría sentimiento de vinculación (Segagliate, 2021).
- **Nivel macro o comunitario:** con aquellas en el que el individuo desarrollaría su sentimiento de pertenencia e integración a la comunidad en general, como organizaciones colectivas (Méndez, 2015).

Perspectivas de análisis del apoyo social

La perspectiva estructural

Se refiere al análisis del tamaño de personas con las cuales se comparte un vínculo emocional los cuales pueden ser: una comunidad, redes sociales y amigos íntimos. Además, la cercanía e intimidad indican el nivel de profundidad relacional que mantiene el individuo con sus

pares. La frecuencia del contacto que mantenga con otros reflejara el nivel de accesibilidad que tengan estos al momento de recurrir a cualquier tipo de ayuda. El pertenecer a un grupo o comunidad con un amplio número de integrantes no da por hecho un vínculo a nivel emocional entre todos y cada uno de los individuos, aunque favorecer la interacción entre los miembros de una comunidad o grupo favorece el sentimiento de pertenencia social, debido a la participación en actividades conjuntas (Chiriboga et al., 2019).

La perspectiva contextual

Consiste en analizar las características del apoyo percibido, lo cual incluye los detalles del emisor y receptor de dicha acción, sus necesidades individuales además de los contextos sociales y culturales que rodean la interacción. Desde el punto de vista de esta perspectiva es importante tomar en cuenta el valor que le da el individuo al apoyo recibido la cual puede depender de su autopercepción y la calidad de relaciones en las que se desenvuelve, pues la percepción del apoyo percibido dependerá no solo de la cantidad de ayuda recibida, sino que, además de la calidad del vínculo que mantenga el sujeto con sus pares, debido a que las conexiones emocionales que tiene el individuo le brindaran el apoyo necesario para hacerle frente a los desafíos además de mantener un bienestar positivo (Rodríguez, 2016).

La perspectiva funcional

Desde esta perspectiva se busca analizar los contextos específicos en los que se desarrolla el apoyo social lo que permite establecer su influencia con el bienestar psicológico. La percepción que tiene el individuo sobre el apoyo que percibe determinara su influencia e impacto en la salud física y mental del mismo de ahí su importancia, puesto que este no se mide solo y únicamente por la cantidad de ayuda recibida (Rodríguez, 2016).

Desde la perspectiva funcional son tres los tipos de apoyo que se han venido reflejando se describen a continuación

- **Apoyo Afectivo:** se caracteriza por la intimidad y confianza que se establece con la otra persona, lo cual permite a la persona expresar sus vulnerabilidades, ayudando esto al

manejo de las emociones, la autoreflexiones, reduciendo el sentimiento de soledad además de incrementar la resiliencia favoreciendo la expresión emocional (Vásquez et al., 2018).

- **Apoyo instrumental o material:** consiste en proporcionar ayuda concreta facilitando la realización de las cargas propias de la vida cotidiana de quien lo recibe permitiendo afrontar situaciones estresantes, pues disponen de recursos que disminuyen las responsabilidades a cumplir (Ramírez et al., 2014).
- **Apoyo informativo:** este tipo de apoyo implicaría la disposición de recibir de otras personas cercanas de la red social o de servicios públicos, consejos, orientaciones, informaciones, para poder resolver los problemas o dudas que le surjan, ya que cuando las personas se enfrentan a cualquier problema, que con sus propios recursos no puede resolver de forma inmediata y fácil, les surge la necesidad de conseguir información sobre: la situación que les preocupa, formas de solucionarla y acceso a los recursos apropiados para reducir los perjuicios que genera (Mercedes et al., 2017).

Apoyo social en adultos mayores

El apoyo social es fundamental para el bienestar de los adultos mayores, influye significativamente en su salud física y mental. Según un estudio de Holt-Lunstad et al. (2015), la calidad y cantidad de las relaciones sociales tienen un impacto directo en la longevidad, sugiriendo que un fuerte apoyo social puede reducir el riesgo de mortalidad en esta población. La interacción social no solo proporciona un sentido de pertenencia, sino que también fomenta la salud emocional, contribuyendo a una mayor satisfacción con la vida y disminuyendo los niveles de ansiedad y depresión (Holt- Lunstad et al., 2015).

Además, el apoyo social puede manifestarse de diversas formas, incluyendo apoyo emocional, instrumental y de información. Wang y Zhang (2019) destacaron que el apoyo emocional, como el cariño y la comprensión, es especialmente crucial para los adultos mayores que enfrentan pérdidas o cambios significativos en su vida, como la pérdida de un cónyuge o problemas de salud. Este tipo de apoyo ayuda a mitigar el estrés y a promover estrategias de

afrontamiento más efectivas, lo que resulta en una mejor adaptación a los desafíos asociados con el envejecimiento.

Finalmente, la creación de redes de apoyo social es vital para fomentar el bienestar de los adultos mayores. Cattan et al. (2018) enfatizan que programas comunitarios que facilitan la interacción social, como grupos de apoyo y actividades recreativas, pueden mejorar la salud mental y el bienestar general de los ancianos. Estos programas no solo ayudan a reducir la soledad, sino que también promueven un sentido de comunidad y pertenencia, lo que es esencial para una vida activa y plena en la tercera edad.

Influencia del apoyo social en el bienestar psicológico de los adultos mayores

El bienestar psicológico se ve influenciado por el apoyo social que recibe de su familia, amigos y comunidad ayudándolos a sentirse integrados por lo cual obtendrán efectos favorables sobre su salud mental y bienestar psicológico además de satisfacción con su vida, puesto que cumplen con papeles sociales importantes lo que generará sentimientos de autoeficacia, control y competencia esto ayudará a disminuir los posibles factores estresantes producto del deterioro de sus capacidades (Cuadra et al., 2016).

Un elemento protector en la vida de los adultos mayores es el apoyo social, puesto que disminuye los efectos negativos del estrés, además de mejorar el bienestar psicológico del adulto mayor. Dado que el pertenecer a la tercera edad conlleva ser objeto de enfermedades crónicas, además de discapacidades físicas e intelectuales. Es por esto que desde este punto de vista el contexto social permitirá una reducción de las mismas, además de beneficiar a nivel biopsicosocial la salud y el estilo de vida de la persona mayor (Alvarez et al., 2020).

El apoyo social es uno de los factores clave para el bienestar psicológico y sus dimensiones, así como la autoestima y su estabilidad mental. Entre los apoyos que recibe el adulto mayor, la familia es uno de los que brinda mayor beneficio, dado que entrega atención y protección cuando se presenta alguna dificultad física y/o mental. Los adultos mayores que conviven con sus familiares presentan mayores niveles de salud mental, física y emocional en comparación con

aqueños que viven solos. Dentro de la familia se ha observado que el matrimonio constituye un apoyo fundamental, especialmente para los hombres, pues, presentan una menor red social, además de depender de sus esposas en la realización de actividades (Tijeras y Zegarra, 2020).

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.

Tipo de investigación

Es de tipo bibliográfico, pues, la recolección de información ayudara a seleccionar y organizar la documentación encontrada con la finalidad de elegir aquellos que sean los más adecuados para el estudio según las variables y objetivos a investigar, es por eso, que se revisará, analizará y sintetizará información recabada a partir de libros, artículos científicos e investigaciones con el propósito de generar un estudio de alto valor académico.

Nivel de investigación

La investigación es de nivel descriptivo ya que centra en caracterizar y detallar las características de un fenómeno o grupo sin manipular variables ni establecer relaciones causales. Se centra en detallar y documentar propiedades, comportamientos o fenómenos tal y como son observados.

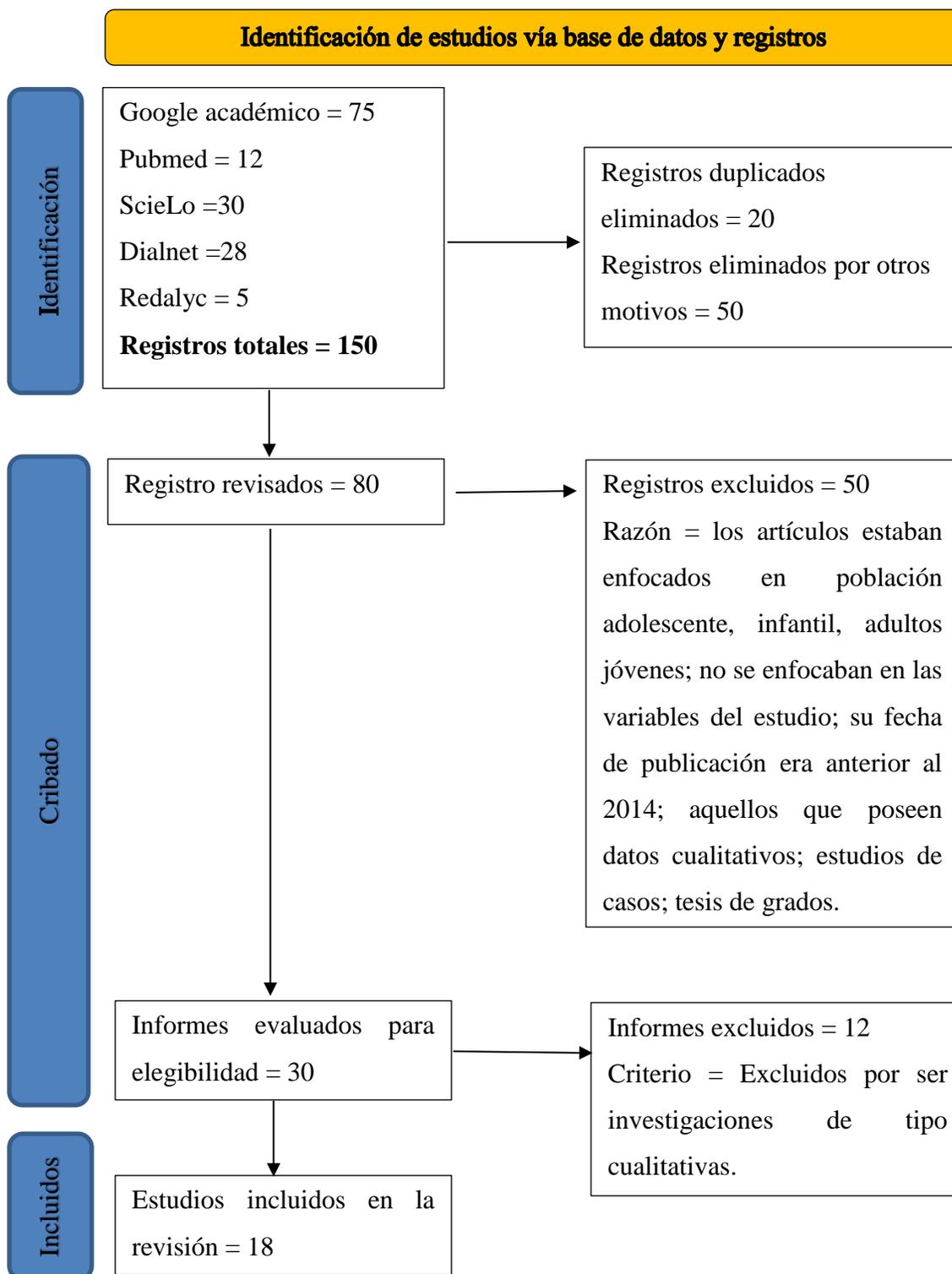
Estrategias de búsqueda

Periodo de búsqueda de 6 meses. Se hizo uso de operadores booleanos como: AND y OR. Utilización de bases de datos científicas como Redalyc, Dialnet, Pubmed, ScieLo y Google académico. Además de palabras clave como: bienestar psicológico, apoyo social, adultos mayores. Se utilizó el diagrama de flujo PRISMA 2020 para registrar el número de artículos encontrados, seleccionados y excluidos, filtrando de esta manera aquellos que sea lo más acorde a los fines de la presente investigación.

Extracción de datos

Tabla 1

Diagrama de flujo PRISMA 2020



Selección de los estudios

Tabla 2

Criterios de selección de los documentos científicos

Criterios de selección	Justificación
- Documentos científicos divulgados entre los años 2014-2024.	Es necesario recopilar información reciente y vigente relacionada con las variables a investigar para de esta manera asegurar la calidad de la investigación. Es por esto que se seleccionaron estudios de los últimos 10 años.
- Artículos sobre el bienestar psicológico y apoyo social en adultos mayores	La documentación usada debe tener presente al menos una de las variables de la investigación, además de cumplir con los objetivos descritos.
- Estudios cuantitativos relevantes para la investigación	Los estudios cuantitativos proporcionan información estadística y cuantificable, puesto que hacen uso de instrumentos de medición estandarizados y fiables que permiten al investigador desarrollar el estudio de manera clara y minuciosa.
- Idioma inglés y español	Las investigaciones relevantes y significativas se encuentran mayoritariamente en idiomas español e inglés.
- Base de indexación: Redalyc, Dialnet, Pubmed, ScieLo y Google académico.	Estas bases de datos contienen gran cantidad de artículos científicos publicados por revistas de investigación certificadas y reconocidas.

- Artículos de libre acceso	La limitación o nula exposición de la información pertinente dificulta al investigador llevar a cabo su estudio. Es necesario la selección de documentación que presente su contenido en su totalidad.
-----------------------------	--

Tabla 3

Criterios de exclusión de los documentos científicos

Criterios de exclusión	Justificación
- Artículos cualitativos	Las investigaciones cualitativas se dedican a analizar datos no numéricos para comprender conceptos, emociones o experiencias. Por lo tanto, esto no es acorde con la finalidad del estudio.
- Artículos de estudio de caso	Los artículos científicos que se dedican a analizar un solo caso de estudio no poseen la información que se obtendría de una investigación que tenga una variabilidad de participantes.
- Estudios en población infante o adolescente	La etapa evolutiva en la que se encuentran los infantes y adolescentes no es acorde a la población a investigar.
- Tesis de grado	Su proceso de revisión no suele ser tan exhaustivo, lo que comprometería la información usada puesto que esta es abordada desde una forma introductoria y superficial.

Evaluación de la calidad

Instrumento de evaluación destinado al análisis crítico de investigaciones cuantitativas (CRF-QS)

Ha sido aplicado el método Critical Review Form – Quantitative Studies conocido por sus siglas en inglés como CRF-QS, cuyo objetivo es evaluar la calidad metodológica. El sistema incluye el análisis de un conjunto de 18 artículos seleccionados, se rigen por una serie de 19 puntos que abarcan diversos aspectos relacionados con: La calidad de cada archivo. La calificación es de 1 punto. Esto facilita la clasificación del carácter metodológico según los criterios que cumple cada uno. Los siguientes niveles de calidad metodológica son las siguientes: Mala (≤ 11 criterios), Calidad metodológica aceptable (de 12 a 13 criterios), buenas propiedades metodológicas (de 14 a 15), muy buena calidad metodológica (de 16 a 17 criterios) y excelente calidad metodológica (≥ 18 estándar).

A continuación, se expone los criterios e ítems que estructuran la escala de calidad metodológica

Tabla 4

Criterios basados en el CRF-QS para determinar la calidad metodológica

Criterios	No ítems	Elementos a valorar
Finalidad del estudio	1	Objetivos precisos, concisos, medibles y alcanzables
Literatura	2	Relevante para el estudio
Diseño	3	Adecuación al tipo de estudio
	4	No presencia de sesgos
Muestra	5	Descripción de la muestra
	6	Justificación del tamaño de la muestra
	7	Consentimiento informado
Medición	8	Validez de las medidas
	9	Fiabilidad de las medidas
Intervención	10	Descripción de la intervención

Criterios	No ítems	Elementos a valorar
	11	Evitar contaminación
	12	Evitar co-intervención
Resultados	13	Exposición estadística de los resultados
	14	Método de análisis estadístico
	15	Abandonos
	16	Importancia de los resultados para la clínica
Conclusión e implicación clínica de los resultados	17	Conclusiones coherentes
	18	Informe de la implicación clínica de los resultados obtenidos
	19	Limitaciones del estudio

Fuente: Los criterios e ítems fueron redactados de acuerdo con lo planteado por Law et al. (López, 2017).

Tabla 5*Matriz de valoración de calidad metodológica de los artículos científicos*

		Puntuación CRF-QS																				
N°	Título	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	Total	Categoría
1	Bienestar psicológico y percepción de calidad de vida en adultos mayores indígenas del Ecuador	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente
2	Factores sociodemográficos y de participación social relacionados con el bienestar psicológico en adultos mayores en la región de Magallanes, Chile	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Muy buena
3	Bienestar psicológico en función de la etapa de vida, el sexo y su interacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
4	Mean levels and variability in psychological well-being and associations with sleep in midlife and older women	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente

5	Disease acceptance and eudemonic well-being among adults with physical disabilities: the mediator effect of meaning in life	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente
6	Predicting well-being among the elderly: the role of coping strategies	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente
7	Meaning of life and psychological well-being during adult, older adult and oldest old	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente
8	Bienestar psicológico en las personas mayores no dependientes y su relación con la autoestima y la autoeficacia	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente
9	Bienestar psicológico y medios de intervención cognitiva en el adulto mayor	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Muy buena
10	Percepción de bienestar psicológico y apoyo social percibido en adultos mayores	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente

11	Factores que explican el apoyo social del adulto mayor en tres ciudades de Colombia. 2016	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	17	Muy buena
12	Social support network, functional capacity and mental health in older adults	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente
13	Reconocimiento de la fragilidad en personas mayores que viven en la comunidad: un desafío pendiente	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
14	Asociación del deterioro cognitivo, depresión, redes sociales de apoyo, miedo y ansiedad a la muerte en adultos mayores	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Muy buena
15	El apoyo social en la vejez: diferencias por sexo en una muestra del norte de México	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente
16	Evaluación de la funcionalidad y fragilidad de las personas mayores asistentes a centros de día	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente

17	Percepción del apoyo social en adultos mayores pertenecientes a las instituciones denominadas Centros de Vida	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente
18	Caídas, apoyo social percibido y miedo a las caídas en personas adultas mayores	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente

Consideraciones éticas

Esta investigación tiene presente los estándares éticos propios de un estudio científico. Se ha gestionado la información que ha sido recolectada de las bases de datos científicas tomando en cuenta los derechos intelectuales de los autores, asegurando de esta manera su confidencialidad, además de limitar su uso exclusivo a fines académicos. Se aseguró que la información sea citada siguiendo las normas de los autores de los escritos. Además de realizar una lectura crítica y minuciosa de la documentación seleccionada permitiendo llegar a unas conclusiones pertinentes para el estudio y de alto valor académico.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A continuación, se expondrán los resultados obtenidos que corresponden al primer objetivo: Identificar las dimensiones de bienestar psicológico en adultos mayores.

Tabla 6

Matriz de triangulación de la variable de bienestar psicológico

No.	Título/autores/año	Población o muestra	Instrumentos de evaluación	Proceso estadístico	Resultados principales
1	Bienestar psicológico y percepción de calidad de vida en adultos mayores indígenas del Ecuador (Guerrero y Villegas, 2021).	El estudio estuvo conformado por 280 adultos mayores ecuatorianos. Se empleó un muestreo no probabilístico.	Cuestionario de bienestar psicológico (Ryff, 1989).	de Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) version. 25.0. Realización de un análisis descriptivo de las frecuencias absolutas para calcular la media aritmética.	Se muestran en los resultados una media de auto aceptación 3,51; relaciones positivas 2,61; autonomía 3,21; propósito en la vida 3,32; crecimiento personal 2,96; dominio del entorno 3,24.

2	Factores sociodemográficos y de participación social relacionados con el bienestar psicológico en adultos mayores en la región de Magallanes, Chile (Palma et al., 2016).	Participaron 101 personas adultos mayores chilenos. Se empleó muestreo tipo “bola de nieve”.	Escala de bienestar psicológico de Ryff (Ryff, 1989).	Se empleó el programa estadístico SPSS 19. Se calcularon frecuencias absolutas para la media aritmética.	Se obtuvo una puntuación media en auto aceptación 5,12; relaciones positivas 4,50; autonomía 4,87; dominio del entorno 5,26; crecimiento personal 4,70; propósito de vida 5,40
3	Bienestar psicológico en función de la etapa de vida, el sexo y su interacción (Mayordomo et al., 2016).	La muestra estuvo compuesta por 706 adultos mayores ≥ 65 años. Se realizó un muestreo por cuotas.	Escala de bienestar psicológico de Ryff versión de 54 ítems (Ryff, 1989).	Los análisis estadísticos se realizaron en el SPSS 19. La media aritmética se obtuvo a partir de frecuencia absolutas.	Se obtuvo una media en autoaceptación 4,68; relaciones positivas 4,08; autonomía 4,20; dominio del entorno 4,29; crecimiento personal 4,44; propósito en la vida 4,55.
4	Mean levels and variability in psychological well-being and associations with sleep in midlife and older women (Leger et al., 2021).	Los participantes fueron 200 mujeres con una edad media de 62 años que oscilaba entre 50 y 75 años.	Escalas de bienestar psicológico versión de 14 ítems (Ryff, 1989).	Aplicación de la prueba Alfa de Cronbach. Realización de un análisis descriptivo	Se obtuvo una puntuación media en autonomía 4,97; dominio del entorno 5,16; relaciones positivas 5,32; autoaceptación 5,17;

		Estuvo compuesta por 99 % de caucásicos y un 1 % de afroamericanos. Se usó un muestreo analítico.		para calcular la media aritmética.	la propósitos en la vida 5,19; crecimiento personal 5,37.
5	Disease acceptance and eudemonic well-being among adults with physical disabilities: the mediator effect of meaning in life (Szcześniak et al., 2020).	La muestra estuvo formada por 102 participantes (71 % mujeres) de edades comprendidas entre 20 y 64 años. Se realizó un muestreo de referencias o bola de nieve.	Las escalas Ryff de bienestar psicológico versión de 18 ítems (Ryff, 1989).	Se usó el programa SPSS versión 23, IBM Corporation. La distribución de los datos se probó mediante asimetría y curtosis. Se calcularon frecuencias absolutas para la media aritmética.	Se obtuvo una puntuación media en autoaceptación 12,33; relaciones positivas 14,01; autonomía 13,17; dominio del entorno 13,31; propósito de vida 12,55; crecimiento personal 14,58.

6	Predicting well-being among the elderly: the role of coping strategies (Galiana et al., 2020).	La muestra estuvo constituida por 857 adultos mayores. Se realizó un muestreo por conveniencia.	Escalas de bienestar psicológico de Ryff versión de 18 ítems (Ryff, 1989).	Los análisis se realizaron utilizando EQS 6.1. Aplicación de un intervalo de confianza en la media aritmética que tiene por límite superior 5 y por límite inferior 1.	Se obtuvo una media en autonomía 3,48; crecimiento personal 3,75; relaciones positivas 3,43; propósito de vida 3,21; autoaceptación 3,50; dominio del entorno 3,51
7	Meaning of life and psychological well-being during adult, older adult and oldest old (Pourebrahim y Rasouli, 2018).	La muestra estuvo conformada por 60 adultos de avanzada edad. La muestra se seleccionó mediante muestreo por conglomerados de la población.	Escala de bienestar psicológico (Ryff, 1989).	Realización de cálculo de las frecuencias absolutas para la media aritmética.	Se obtuvo una puntuación media en autonomía 9,93; dominio del entorno 9,15; crecimiento personal 9,47; propósito de vida 9,74; relaciones positivas 9,32; autoaceptación 9,86

8	<p>Bienestar psicológico en las personas mayores no dependientes y su relación con la autoestima y la autoeficacia (Mesa et al., 2019).</p>	<p>Los participantes fueron 148 adultos mayores españoles. Se seleccionó la muestra por medio de un muestreo por conveniencia.</p>	<p>Escala de bienestar psicológico (Psychological Well-Being Scales) – versión Española breve de 29 ítems (Ryff, 1989).</p>	<p>Todos los análisis fueron realizados con el paquete estadístico IBM SPSS para Windows (IBM SPSS 20.0). Se realizó un análisis descriptivo de las variables cuantitativas para obtener frecuencias absolutas para la media aritmética. Aplicación de intervalos de confianza de la media en donde el límite máximo y mínimo varía</p>	<p>Se obtuvo una puntuación media en autoaceptación 19,30; relaciones positivas 19,76; autonomía 25,57; dominio del entorno 22,16; propósito de vida 18,80; relaciones positivas 18,89; crecimiento personal 18,67.</p>
---	---	--	---	---	---

					dependiendo de las dimensiones.
9	Bienestar psicológico y medios de intervención cognitiva en el adulto mayor (Ruiz y Blanco, 2019).	La muestra estuvo compuesta por 18 adultos mayores. Utilización de un muestreo por conveniencia para la obtención de la muestra.	Escala de bienestar psicológico de Ryff (1995)	Procesamiento de la información a través del software SPSS versión 25. Aplicación de intervalos de confianza de la media en donde el límite máximo y mínimo varía dependiendo de las dimensiones.	Determinó una media en autonomía 21,56; dominio del entorno 22,94; crecimiento personal 28,56; propósito de vida 21,67; autoaceptación 22,72.

Solis y Villegas (2021) obtuvieron una puntuación media alta en la dimensión de autoaceptación 3,51 y media baja en relaciones positivas 2,61 demostrando que vivir en una comunidad favorece la autopercepción. Palma et al. (2016) mostraron una puntuación media alta en la dimensión de autoaceptación 5,12 y media baja en relaciones positivas 4,50 evidenciando que pertenecer a una organización facilita el autodescubrimiento. Mayordomo et al. (2016) muestran una puntuación media alta en las dimensiones de autoaceptación 4,68 y media baja en relaciones positivas 4,08 indicando que comprender defectos y virtudes genera satisfacción personal.

Solis y Villegas, Palma et al. y Mayordomo et al. están de acuerdo en que la dimensión de autoaceptación tiene la puntuación más alta manifestando que el reconocimiento de las virtudes y defectos contribuye a un bienestar emocional más equilibrado, puesto que el aceptar tanto aspectos positivos como negativos fomenta el desarrollo de una personalidad capaz de adaptarse y superar los desafíos de la vida.

Leger et al. (2021) dan a conocer en su estudio una puntuación media en la dimensión de crecimiento personal 5,37 y media baja en autonomía 4,97 lo que demuestra que al desarrollar el potencial personal mejora el bienestar emocional. Ruiz y Blanco (2019) expusieron una puntuación media alta en la dimensión de crecimiento personal 28,56 y media baja en autonomía 21,56 demostrando que la automejora obtenida por medio de las interacciones sociales promueve el equilibrio emocional. Leger et al además de Ruiz y Blanco coinciden en que la dimensión de crecimiento personal tiene la puntuación más alta, proponiendo que el desarrollo de habilidades contribuye a una mejor la salud mental.

Szceśniak et al. (2020) dan a conocer una media alta en la dimensión crecimiento personal 14,58 y una media baja en autoaceptación 12,33 se demuestra, entonces, que el desarrollo personal permitirá al adulto mayor a enfrentar los desafíos del ciclo vital. En Galiana et al. (2020) se obtuvo una media alta en la dimensión de crecimiento personal 3,75 y media baja en propósito de vida 3,21 lo que indica que un nivel académico superior contribuye a un estado mental positivo. Szceśniak et al y Galiana et al coinciden en que la dimensión de crecimiento personal tiene la puntuación más alta, manifestando que el desarrollo de habilidades y capacidades favorece el bienestar psicológico.

Pourebrahim y Rasouli (2018) obtuvieron una puntuación media alta en la dimensión de autonomía 9,93 y baja en dominio del entorno 9,15 lo que sugeriría que la capacidad de tomar decisiones genera una mayor satisfacción con la vida. Mesa et al. (2019) revelaron una puntuación media alta en la dimensión de autonomía 25,57 y baja en crecimiento personal 18,67 dando a entender que el actuar de acuerdo a los propios valores y deseos, forma el valor de la responsabilidad. Pourebrahim y Rasouli además de Mesa et al coinciden en que la dimensión de autonomía tiene la puntuación más alta proponiendo que la capacidad de decisión en los adultos mayores genera una mayor fortaleza mental.

A continuación, se pretende responder al segundo objetivo de investigación: Describir los niveles de análisis del apoyo social en los adultos mayores.

Tabla 7

Matriz de triangulación de la variable apoyo social

No.	Título/Autores/año	Población o muestra	Instrumentos de evaluación	Proceso estadístico	Resultados principales
1	Percepción de bienestar psicológico y apoyo social percibido en adultos mayores (Álvarez et al., 2020).	La muestra estuvo conformada por un grupo de 117 adultos mayores chilenos. Para la recolección de los datos se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia.	Escala de apoyo social percibido de Zimet et al. (1988) o MSPSS	Los datos fueron introducidos para su posterior análisis en el programa estadístico para las ciencias sociales SPSS 15.0. Utilización de frecuencias absolutas para calcular el intervalo de confianza de la media aritmética.	Puntuación media en familia de 23,44; amigos de 20,35; otros significantes de 23,89.

2	Factores que explican el apoyo social del adulto mayor en tres ciudades de Colombia 2016 (Lizcano et al., 2020).	En el presente estudio participaron 1452 adultos mayores colombianos. Se realizó un muestreo probabilístico por conglomerados.	Medical Outcomes Study Social Support Survey (MOS-SS)	El procesamiento de los datos se realizó por medio del paquete SPSS versión 21. Análisis estadísticos a partir del cual se calcularon frecuencias relativas.	Se consiguió un porcentaje en número de familiares cercanos (1 a 3 familiares) del 37,9 %; número de amigos cercano (1 a 3 amigos) del 32,8 %; participa en alguna organización comunitaria del 31,6 %.
3	Social support network, functional capacity and mental health in older adults (Rabelo y Pinto, 2024).	La muestra estuvo conformada por 134 adultos mayores brasileños. Se realizó un muestreo probabilístico por conglomerados.	Mapa mínimo de relaciones entre adultos mayores (MMRI)	Se uso el paquete SAS System for Windows (Statistical Analysis System), versión 9.2. Se calcularon frecuencias relativas.	Se recuperó un porcentaje de familia 73,9 %, amigos 13,4 %, comunidad 17,9 %.
4	Reconocimiento de la fragilidad en personas mayores que viven en la	La muestra estuvo conformada por	Escala multidimensional de	Se llevó a cabo un análisis descriptivo	Como resultado, se obtuvo un porcentaje en familia

	comunidad: un desafío pendiente (Araya et al., 2019).	538 personas mayores usuarias de APS (Atención Primaria de Salud) de las comunas de La Pintana y Puente Alto, Chile. El muestreo probabilístico simple.	percepción de apoyo social (MSPSS).	de frecuencias relativas para las variables establecidas.	19,0 %; amigos 69,5 % y otros significativos 30,5 %.
5	Asociación del deterioro cognitivo, depresión, redes sociales de apoyo, miedo y ansiedad a la muerte en adultos mayores (Figueroa et al., 2021).	La muestra estuvo conformada por 63 adultos mayores que asisten a grupos de apoyo institucionales de la ciudad de Tepic, Nayarit. El muestreo fue no	Encuesta de datos sociodemográficos y redes sociales	Los datos se analizaron con el paquete SPSS v.22. Mediante un análisis descriptivo se calcularon frecuencias relativas.	Se extrajo un porcentaje de participación en grupos de baile, arte o deportes 59 %, actividades comunitarias 21 %. Las visitas recibidas por familiares o amistades diarias 30 %.

		probabilístico por conveniencia.			
6	El apoyo social en la vejez: diferencias por sexo en una muestra del norte de México (Sánchez y Tovar, 2018).	La muestra estuvo conformada por 396 adultos mayores mexicanos. Se realizó un muestreo probabilístico simple.	Escala Multidimensional de Soporte Social Percibido (MSPSS) de Zimet DG (1988)	Se usó paquete estadístico SPSS versión 24, AMOS 25 y FACTOR 10. Se realizó un análisis descriptivo de frecuencias absolutas para calcular la media aritmética.	Recolectando una media en apoyo familiar de 3,59; amigos 3,22; otros significantes 3,37.
7	Evaluación de la funcionalidad y fragilidad de las personas mayores asistentes a centros de día (Araya et al., 2018).	La muestra consto de 35 participantes de edades 65 - 86 años participantes de un CDPM (Centros de Día para Personas Mayores). Se	Escala Multidimensional de Percepción de Apoyo Social (MSPSS)	Empleo del programa estadístico IBM SPSS24, además de calcular frecuencias relativas.	Recogiendo un porcentaje de 22,9 % en familia; un 68,6 % en amigos y un 11,4 % otros significativos.

		realizó un muestreo probabilístico simple.			
8	Percepción del apoyo social en adultos mayores pertenecientes a las instituciones denominadas Centros de Vida (Fernández et al., 2020).	Se estableció una muestra de 320 adultos mayores mediante el uso de un muestreo por conveniencia.	Escala Multidimensional de Percepción de Apoyo Social (MSPSS)	Realización de análisis descriptivo para calcular frecuencias relativas.	A partir de los resultados se obtuvo un porcentaje en familia 43,3 %; amigos 32,5 % y otros significativos 48,1 %.
9	Caídas, apoyo social percibido y miedo a las caídas en personas adultas mayores (González et al., 2024).	La muestra estuvo conformada por 250 adultos mayores. Se utilizó un muestreo por conveniencia.	Escala Multidimensional de Percepción de Apoyo Social (MSPSS)	Análisis estadístico mediante el uso del programa SPSS versión 26. Se calculó la media aritmética a través de las frecuencias relativas.	Puntuación media en familia de 25,71; amigos de 20,35; otros significantes de 25,98.

En este apartado se quiere describir los niveles de análisis del apoyo social en los adultos mayores es por esto que en el trabajo de Rabelo y Pinto (2024) se da a conocer un porcentaje alto en el nivel de familia 73,9 % y bajo en amigos 13,4 % siendo la familia la encargada en proveer de cuidado y protección al adulto mayor. Esto concuerda con Sánchez y Tovar (2018) pues obtuvieron una puntuación media alta en el nivel de apoyo familiar de 3,59 y media baja en amigos 3,22 lo que sugiere que la familia aumenta de forma positiva el estado de ánimo y la capacidad funcional. Rabelo y Pinto además de Sánchez y Tovar estuvieron de acuerdo en que el nivel de Familia tiene mayores puntuaciones, lo que demuestra que es la red de apoyo más significativa.

Figuroa et al. (2021) en su estudio obtuvieron un alto porcentaje de participación en grupos de baile, arte o deportes 59 % y un bajo porcentaje en actividades comunitarias 21 % lo que sugiere que las actividades sociales contribuyen a la creación de vínculos de apoyo emocional. Araya et al. (2018) expresó un alto porcentaje en el nivel de amigos 68,6 % y bajo porcentaje en familia 22,9 % mostrando que las amistades previenen enfermedades mentales. Araya et al. (2019) expone un porcentaje alto en el nivel de amigos 69,5 % y uno bajo en familia 19,0 % dando a entender que las amistades son un factor protector. Figuroa et al y Araya et al concuerdan que el nivel de amigos posee una mayor puntuación, pues favorece el bienestar integral del adulto mayor.

En la investigación de Álvarez et al. (2020), se obtuvo una media alta en el nivel de apoyo social otros significativos 23,89 y media baja en amigos 20,35 indicando que el vínculo emocional favorece la percepción del entorno social. Fernández et al. (2020) reportaron un porcentaje alto en el nivel de apoyo social otros significativos 48,1 % y un porcentaje bajo en amigos 32,5 % sugiriendo que el entorno comunitario sirve de soporte emocional. González et al. (2024) logró una media alta en el nivel de apoyo social otros significativos 25,98 y media baja en familia 25,71 lo que demuestra el sentimiento de protección y seguridad perceptibles en el grupo.

Álvarez et al, González et al y Fernández et al coinciden en que la dimensión otros significativos es el que posee la mayor puntuación, mostrando que el vínculo emocional formado entre los integrantes de una comunidad contribuye a que esta se convierta en un espacio seguro

para brindar apoyo emocional a sus miembros, favoreciendo de esta forma la confianza y la solidaridad entre los mismos.

Lizcano et al. (2020) en su investigación se consiguió un alto porcentaje en número de familiares cercanos (1 a 3 familiares) del 37,9 % que visitan al adulto mayor y existe un bajo porcentaje que participa en alguna organización comunitaria del 31,6 % lo que sugiere que las visitas frecuentes de familiares tienen un impacto positivo en el bienestar psicológico de los adultos mayores, puesto que el apoyo recibido de sus seres queridos es fundamental para su salud emocional.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Las dimensiones del bienestar psicológico: control ambiental, crecimiento personal, propósito de vida, autonomía, autoaceptación, relaciones positivas son importantes por igual y no se debe priorizar una sobre otra, debido a que la práctica constante de todas ellas permite a los adultos mayores experimentar una vida satisfactoria. Las experiencias acumuladas les brindan la oportunidad de aprender de sus errores, lo que fomenta su autonomía y toma de decisiones. Además, de una mejor interacción con sus seres queridos, genera un sentido de compañía y bienestar, lo que a su vez impulsa a los adultos mayores a desarrollar sus habilidades y les permite alcanzar metas y objetivos personales, lo que fomenta una mayor satisfacción con la vida.
- Finalmente, las dimensiones del bienestar psicológico son un indicador que permite saber si el adulto mayor está disfrutando a plenitud de forma grata y satisfactoria de su vida. La interacción con familiares y amigos proporciona un sentido de compañía y bienestar, lo que impulsa el desarrollo de habilidades y contribuye al logro de metas personales. Además, el apoyo social no solo mejora su estado de ánimo y autoestima, sino que también promueve la salud física y actúa como un factor protector contra el deterioro emocional, favoreciendo un envejecimiento saludable.
- Los niveles de apoyo emocional abarcan los vínculos que comparten los adultos mayores con otros sujetos ya sean familiares, amistades o integrantes de una comunidad a la que pertenezca, lo que favorece el sentido de acompañamiento y pertenencia, una mejor comprensión de sus necesidades reduciendo de esta manera los sentimientos de soledad además de mejorar la salud mental y la satisfacción con la vida permitiéndole confiar en que abran personas con las que pueda contar en caso de que tenga alguna dificultad de índole económica, social o familiar.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda a los familiares y personas que conozca algún adulto mayor que le brinden acompañamiento, porque esto puede motivarlos a participar en actividades físicas y sociales además de promover estilos de vida más activos y fomentar la adherencia a tratamientos médicos y mejora la calidad de vida en general.
- Una propuesta hacia los adultos mayores y a las personas que están cuidando a uno es la práctica constante e igualitaria de las dimensiones de bienestar psicológico para que esta población vulnerable posea una mejor satisfacción de vida.
- Se aconseja a futuros investigadores profundizar acerca de la importancia de los niveles de análisis del apoyo social para determinar cuáles de estos son los que necesitan mayor atención, esto con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores para la posteridad.

BIBLIOGRAFÍA

- Alhambra, T., Blouws, T., Gil, A., Durá, E., & Kalula, S. (2021). Older people's dialogue about loneliness and social support: a cross-cultural qualitative study conducted in Spain and South Africa. *International Journal of Social Psychology*, 26 (3), 424-457.
<https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1080/02134748.2021.1940702>
- Alvarado García, A. M., y Salazar Maya, Á. M. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25(2), 57-62.
<https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v25n2/revision1.pdf>
- Álvarez Cabrera, P. L., Lagos-Lazcano, J. P., y Urtubia Medina, Y. A. (2020). Percepción de bienestar psicológico y apoyo social percibido en adultos mayores. *Fides et Ratio-Revista de Difusión cultural y científica de la Universidad La Salle en Bolivia*, 20(20), 37-60.
https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/103095033/v20n20_a04-libre.pdf?1686082457=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DPercepcion+de+Bienestar+Psicologico+y+Ap.pdf&Expires=1728342629&Signature=SnqSr2Clcxlnr-TPPqQpVubuTippt6z-d67QKhZrZi-Det5g75SeMwCB3E8aovRd8OpTm96a0ABQIILxm7Lt5BbO-Dm1XuSq-z1MinrpD0xXTM19x7FJ5ILU8yAADbSdo3ml-j--SqoiM45luTww-V71SVgs4Rst9ztMWFqE00~fxILG~gjnI6weCgnSux3XTgSSstKvk~3-dYIFiJ3UDp2OwMM2tarDSc7NuFZXB32GpkiOS2HyH1R-u7a88mXewqJhyn46UjNyBRsAIZvwQm8VD4E9sh7K4IUo5Zjnw5UHwo5h8ksUc~UAGL5MisOQcACqgO70vKWUmXqWIctA_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA
- Araya, Alejandra-Ximena, Iriarte, Evelyn, y Padilla, Oslando. (2019). Reconocimiento de la fragilidad en personas mayores que viven en la comunidad: un desafío pendiente. *Gerokomos*, 30(2), 61-66.
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000200061&lng=es&tlng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000200061&lng=es&tlng=es)
- Araya, A. X., Herrera, M. S., Iriarte, E., y Rioja, R. (2018). Evaluación de la funcionalidad y fragilidad de las personas mayores asistentes a centros de día. *Revista médica de*

- Chile, 146(8), 864-871. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872018000800864&script=sci_arttext&tlng=en
- Barrantes Brais, K., y Ureña-Bonilla, P. (2015). Bienestar psicológico y bienestar subjetivo en estudiantes universitarios costarricenses. *Revista intercontinental de psicología y educación*, 17(1), 101-123. <https://www.redalyc.org/pdf/802/80242935006.pdf>
- Bolaños, R. E. D., y Cruz, E. I. (2017). La psicología positiva: Un nuevo enfoque para el estudio de la felicidad. *Razón y palabra*, 21(96), 660-679. <https://www.redalyc.org/pdf/1995/199551160035.pdf>
- Cattan, M., White, M., Bond, J., & Learmouth, A. (2018). Preventing social isolation and loneliness among older people: a systematic review of the evidence. *Ageing & Society*, 38(2), 284-310. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK71885/>
- Contreras, E. K. P. (2020). *Envejecimiento exitoso, bienestar y autonomía funcional en adultos mayores inmigrantes en la ciudad de cuenca-ecuador*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=292830>
- Cuadra, A., Medina, E. F., y Salazar, K. J. (2016). Relación de bienestar psicológico, apoyo social, estado de salud física y mental con calidad de vida en adultos mayores de la ciudad de Arica. *Revista Límite*, 11 (35), 56-67. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83646545005>
- Chiriboga, E. A. V., Arboleda, E. O. B., Murillo, V. G. B., y Caicedo, E. V. A. (2019). Funcionalidad familiar y apoyo social percibido. Abordaje desde la intervención comunitaria en Ecuador. *Revista Venezolana de Gerencia*, 24(88), 1249-1261. <https://www.redalyc.org/journal/290/29062051016/29062051016.pdf>
- Delgado, A., y Tejeda, M. (2020). Bienestar psicológico en estudiantes universitarios latinoamericanos. *Facultad de Psicología, Universidad Cooperativa de Colombia-UCC, Proyecto de grado, Santa Marta, Colombia*. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/eea89f0f-58e9-4e6f-bac5-4cf83d083377/content>
- Disabato, DJ, Goodman, FR, Kashdan, TB, Short, JL y Jarden, A. (2016). ¿Diferentes tipos de bienestar? Un examen transcultural del bienestar hedónico y eudaimónico. *Evaluación*

- psicológica*, 28 (5), 471. <https://scielo.isciii.es/pdf/acp/v13n2/1578-908X-acp-13-02-00143.pdf>
- Fernández, S., Cáceres, D., y Manrique, Y. (2020). Percepción del apoyo social en adultos mayores pertenecientes a las instituciones denominadas Centros de Vida. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 16 (1), 55-64. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982020000100005
- Figuroa Varela, M., Aguirre Ojeda, D. P., y Hernández Pacheco, R. (2021). Asociación del deterioro cognitivo, depresión, redes sociales de apoyo, miedo y ansiedad a la muerte en adultos mayores. *Psicumex*, 11, 397. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i2.397>
- Fusté Bruzain, Mercedes, Pérez Inerárity, Maydell, y Paz Enrique, Luis Ernesto. (2018). Caracterización de las redes de apoyo social del adulto mayor en la Casa de Abuelos del municipio de Camajuaní, Cuba. *Revista Novedades en Población*, 14(27), 1-12. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782018000100012&lng=es&tlng=es.
- Galiana, L., Tomás, J. M., Fernández, I., & Oliver, A. (2020). Predicting well-being among the elderly: The role of coping strategies. *Frontiers in psychology*, 11, 616. <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2020.00616/full>
- Garassini, M. E. (2022). *Psicología positiva y comunicación no violenta*. Editorial El Manual Moderno. <http://www.oshungroup.com.ar/wp-content/uploads/2020/10/Psicolog%C3%ADa-positiva-y-comunicaci%C3%B3n-no-violenta.pdf>
- González, A., García-Viniegras, C., y Ruiz, A. (2014). Consideraciones acerca del bienestar psicológico. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 17(3), 1108-1140. https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Consideraciones+acerca+del+bienestar+psicol%C3%B3gico.+&btnG=
- González, L. C. C., López, J. F. V., Jinez, A. M., Montelongo, D. B. C., y Badillo, T. D. (2024). Caídas, apoyo social percibido y miedo a las caídas en personas adultas mayores. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 4, 713-713. https://www.researchgate.net/profile/Alejandro-Morales-Jinez/publication/378767944_Caidas_apoyo_social_percibido_y_miedo_a_las_caidas_en

[_personas_adultas_mayores/links/65e89cd9c3b52a11701b9093/Caidas-apoyo-social-percibido-y-miedo-a-las-caidas-en-personas-adultas-mayores.pdf](https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8016949)

- Guerrero, E. E. S., y Villacres, N. D. J. V. (2021). Bienestar psicológico y percepción de calidad de vida en adultos mayores indígenas del Ecuador. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*, 6(5), 1104-1117. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8016949>
- Hermida, Paula Daniela, Tartaglini, María Florencia, Feldberg, Carolina, y Stefani, Dorina. (2017). Jubilación, trastornos psicofisiológicos y bienestar psicológico en una muestra de adultos mayores argentinos. *Ciencias Psicológicas*, 11(2), 213-221. <https://doi.org/10.22235/cp.v11i2.1498>
- Hernández Gálvez, O. (2021). Actividad sexual en el adulto mayor como factor que puede impactar en la calidad de vida. *Atención Familiar*, 28(3), 201–205. [10.22201/fm.14058871p.2021.3.79587](https://doi.org/10.22201/fm.14058871p.2021.3.79587)
- Holt Lunstad, J., Smith, T. B., & Layton, J. B. (2015). Social relationships and mortality risk: a meta-analytic review. *PLOS Medicine*, 12(7). https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Social+relationships+and+mortality+risk%3A+a+meta-analytic+review&btnG=
- Huta, V. (2016). Orientations: Theoretical. 215-231. <https://doi.org/10.1007/978-3-319->
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2014). Instructivo para la Ejecución del Programa Nacional de Promoción del Envejecimiento Activo IESS. <https://www.iess.gob.ec/documents/10162/2907731/Instructivo+Programa+Adulto+Mayor.pdf>
- Killgore, W. D., Cloonan, S. A., Taylor, E. C., & Dailey, N. S. (2020). Loneliness: A signature mental health concern in the era of COVID-19. *Psychiatry research*, 290, 113-117. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165178120312257?via%3Dihub>
- Leger, K. A., Blevins, T. R., Crofford, L. J., & Segerstrom, S. C. (2021). Mean levels and variability in psychological well-being and associations with sleep in midlife and older women. *Annals of Behavioral Medicine*, 55(5), 436-445. <https://academic.oup.com/abm/article/55/5/436/5898533?login=false>

- Lizcano Cardona, Douglas, Cardona Arango, Doris, Segura Cardona, Angela, Segura Cardona, Alejandra, Agudelo-Cifuentes, Maite Catalina, y Muñoz Rodríguez, Diana. (2020). Factores que explican el apoyo social del adulto mayor en tres ciudades de Colombia. 2016. *CES Psicología*, 13(2), 144-165. <https://doi.org/10.21615/cesp.13.2.10>
- Mayordomo, T., Sales, A., Satorres, E., y Meléndez, J. C. (2016). Bienestar psicológico en función de la etapa de vida, el sexo y su interacción. *Pensamiento psicológico*, 14(2), 101-112. <https://www.redalyc.org/journal/801/80146474008/html/>
- Méndez, P. (2015). Apoyo social percibido por las personas mayores usuarias del servicio de ayuda a domicilio de la unidad de trabajo social “Los Corazones” de Málaga. <https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/3695/MENDEZ%20REINA%2c%20PEDRO%20JESUS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mercedes, A., Uribe, A. F., Matajira, Y. J., y Delgado, M. P. (2017). Apoyo social percibido y dependencia funcional en el adulto mayor con dolor. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 13 (2), 215-227. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-99982017000200215&script=sci_arttext
- Mesa Fernández, M., Pérez-Padilla, J., Nunes, C., y Menéndez, S. (2019). Bienestar psicológico en las personas mayores no dependientes y su relación con la autoestima y la autoeficacia. *Ciência & saúde coletiva*, 24, 115-124. <https://www.scielo.br/j/csc/a/QVKmhLGvNQ7XqjjNrBxJy3x/?lang=es&format=html>
- Monroy, L. A. V., y Ramírez, C. M. F. (2016). La familia como red de apoyo social en estudiantes universitarios que ingresan a primer semestre. *Espiral Revista de Docencia e Investigación*, 6, 79-90. <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/108836941/160ad4340f6bfb0c3ee02fe73e12b00f5c5c-libre.pdf?1702409410=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DLa familia como red de apoyo social en e.pdf&Expires=1730740383&Signature=LL8jicKYk5qoR8lxziLi-LYChrfHCoK1mPwbDHIP9Au9tHRVRF4QX-UX7coTAF8tuJ7vwrDpaaA~m5xEgbLcCcg64qBjSPk-HM-pmgc9Hf8LKAOW7Dix9K9UjGKgL~EvKUQFDMx7EIZU72c4Hyc2K-gSSaqLKuAC-KZzcGi3edK00vfZ2fsJ7oPdK3q5TgLIMI70XAnjsb87ByoyfKk3WGGGeOK2SJHKJDAB>

[pV8UQzQxrwmHI~DVu98F2opkyBSrfaYEvb~HAomGBF~LQTrpkf2V3xA1ERYsBYfonOgIo0dC-ow37W71bGaJr9vqRKGJztel4L6Db-jHOTAkSC~X7A &Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28310/v39n3a4_166-173.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Muñoz, C. O., Restrepo, D., y Cardona, D. (2016). Construcción del concepto de salud mental positiva: revisión sistemática. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 39, 166-173. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28310/v39n3a4_166-173.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Muratori, M., Zubieta, E., Ubillos, S., González, J. L., y Bobowik, M. (2015). Felicidad y bienestar psicológico: estudio comparativo entre Argentina y España. *Psykhé (Santiago)*, 24(2), 1-18. <https://dx.doi.org/10.7764/psykhe.24.2.900>
- Noriega, A. A., Jiménez, R. C., y Monterroza, D. M., (2017). Apoyo social y control metabólico en la diabetes mellitus tipo 2. *Revista Cuidarte*, 8(2), 1668-1676. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v8i2.405>
- Palma Candia, O., Hueso-Montoro, C., Ortega-Valdivieso, A., Montoya-Juárez, R., y Cruz-Quintana, F. (2016). Factores sociodemográficos y de participación social relacionados con el bienestar psicológico en adultos mayores en la región de Magallanes, Chile. *Revista médica de Chile*, 144(10), 1287-1296. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872016001000008&script=sci_arttext
- Paz, S., & Peña, B. (2021). *Fundamentos de la evaluación psicológica*. Quito: Universidad Politécnica Salesiana. <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/20863/5/Fundamentos%20de%20%20evaluacio%CC%81n%20psicolo%CC%81gica.pdf>
- Pourebahim, T., & Rasouli, R. (2019). Meaning of life and psychological well-being during adult, older adult and oldest old. *Elderly Health Journal*. <https://publish.kne-publishing.com/index.php/EHJ/article/view/1198/3508>
- Rabelo, D. F., & Pinto, J. M. (2023). Social support network, functional capacity and mental health in older adults. *Psico-USF*, 28(4), 767-781. <https://www.scielo.br/j/psuf/a/ntrqGmcRhZK9GvdmqxsztC/>
- Ramírez, L. P. G., Pineda, C. E., García, R. R., Mares, I. O., Lara, R. M. M., y Navarro, A. D. (2014). Estudio exploratorio de relación entre la percepción de apoyo social instrumental

- y la modificación de roles familiares en mujeres con cáncer de mama. *Psicooncología: investigación y clínica biopsicosocial en oncología*, 11(1), 59-70. https://www.researchgate.net/publication/325628231_Percepcion_de_Apoyo_Social_Instrumental_y_Modificacion_de_Roles_Familiares_en_Mujeres_con_Cancer_de_Mama
- Rodríguez, A. F. U. (2016). Salud sexual, apoyo social y funcionamiento familiar en universitarios. *Revista virtual universidad católica del norte*, (49), 206-229. <https://www.redalyc.org/pdf/1942/194247574012.pdf>
- Ruiz Domínguez, L. C., y Blanco-González, L. (2019). Bienestar psicológico y medios de intervención cognitiva en el adulto mayor. *AVFT–Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(5). http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/17428
- Sánchez, R. I. G., y Tovar, J. G. (2018). El apoyo social en la vejez: diferencias por sexo en una muestra del norte de México. *Interacciones: Revista de Avances en Psicología*, 4(3), 191-198. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6655828>
- Segagliate, C.L. (2021). Apoyo social en línea y fuera de línea y su relación con la autoestima adolescentes. <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/12391/1/apoyo-social-en-linea.pdf>
- Shin, H., & Park, C. (2022). Social support and psychological well-being in younger and older adults: The mediating effects of basic psychological need satisfaction. *Front. Psychol*, 13. <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2022.1051968/full>
- Szcześniak, M., Świątek, A. H., Cieślak, M., & Świdurska, D. (2020). Disease acceptance and eudemonic well-being among adults with physical disabilities: the mediator effect of meaning in life. *Frontiers in Psychology*, 11, 525560. <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2020.525560/full>
- Tijeras, E., García, L. G., y Zegarra, S. P. (2020). Relación entre el apoyo social, la satisfacción de las necesidades psicológicas básicas y el bienestar en adultos mayores. *European Journal of Health Research:(EJHR)*, 6(2), 133-143. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7745140>
- Vásquez Campos, John Harold, Echeverri-Londoño, María Catalina, Moreno-Correa, Julio Cesar, Carrasco-Tapias, Nayib Ester, Ferrel-Ortega, Fernando Robert, y Ferrel Ballestas, Lucia

- Fernanda. (2018). El apoyo social percibido por las víctimas del conflicto armado en Colombia. *El Ágora U.S.B.*, 18(2), 362-373. <https://doi.org/10.21500/16578031.3387>
- Wang, H., Shi, Y., & Zhang, Y. (2019). Social support and depression among older adults: A moderated mediation model of resilience and loneliness. *Aging & Mental Health*, 23(12), 1627-1635. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13607863.2020.1786798>
- Zapata López, B. I., Delgado-Villamizar, N. L., y Cardona-Arango, D. (2015). Apoyo social y familiar al adulto mayor del área urbana en Angelópolis, Colombia 2011. *Revista de salud pública*, 17, 848-860. <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2015.v17n6/848-860/es>