



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

SEDE QUITO

CARRERA DE PSICOLOGÍA

**BIENESTAR PSICOLÓGICO PERCIBIDO EN
ADULTOS MAYORES
INSTITUCIONALIZADOS. UN ANÁLISIS
DESDE LA TRAYECTORIA VITAL**

Trabajo de titulación previo a la obtención del
Título de Licenciadas en Psicología

AUTOR: MARCILLO SIMBAÑA SARAHÍ RAQUEL

TEJADA DE LA TORRE ANA CRISTINA

TUTOR: ANDRADE CÁCERES XIMENA DEL CONSUELO

Quito - Ecuador

2025

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

Nosotros, Marcillo Simbaña Sarahí Raquel con documento de identificación N° 1751850114 y Tejada de la Torre Ana Cristina con documento de identificación N° 1726083486; manifestamos que:

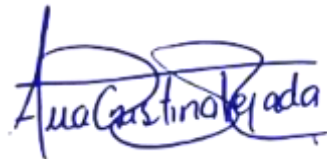
Somos los autores y responsables del presente trabajo; y, autorizamos a que sin fines de lucro la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

Quito, 28 de julio del año 2025

Atentamente,



Marcillo Simbaña Sarahí Raquel
1751850114



Tejada de la Torre Ana Cristina
1726083486

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

Nosotros, Marcillo Simbaña Sarahí Raquel con documento de identificación No. 1751850114 y Tejada de la Torre Ana Cristina con documento de identificación No. 1726083486, expresamos nuestra voluntad y por medio del presente documento cedemos a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que somos autores de la Sistematización de prácticas de investigación y/o intervención: BIENESTAR PSICOLÓGICO PERCIBIDO EN ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS. UN ANÁLISIS DESDE LA TRAYECTORIA VITAL, el cual ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciadas en Psicología, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

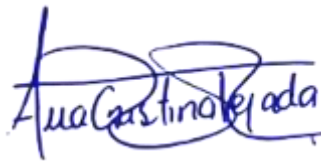
En concordancia con lo manifestado, suscribimos este documento en el momento que hacemos la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 28 de julio del año 2025

Atentamente,



Marcillo Simbaña Sarahí Raquel
1751850114



Tejada de la Torre Ana Cristina
1726083486

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Andrade Cáceres Ximena del Consuelo con documento de identificación N° 1710020122, docente de la Universidad Politécnica Salesiana, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: BIENESTAR PSICOLÓGICO PERCIBIDO EN ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS. UN ANÁLISIS DESDE LA TRAYECTORIA VITAL, realizado por Marcillo Simbaña Sarahí Raquel con documento de identificación N° 1751850114 y Tejada de la Torre Ana Cristina con documento de identificación N° 1726083486, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción Sistematización de prácticas de investigación y/o intervención que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 28 de julio del año 2025

Atentamente,



Andrade Cáceres Ximena del Consuelo
1710020122

Dedicatoria y agradecimiento

Sarahí Raquel Marcillo Simbaña

Dedicatoria

A Dios, quien me ha brindado fortaleza en momentos difíciles, A él le debo cada paso dado y cada logro alcanzado, porque su presencia ha sido guía, consuelo y esperanza en este camino.

A mis amados padres, Mauricio Marcillo y Mariana Simbaña, por ser mi mayor inspiración y apoyo incondicional. Gracias por cada palabra de aliento, por su amor inmenso y su fe inquebrantable en mí. Este logro también es suyo, fruto de sus enseñanzas, sacrificios y del ejemplo que me han dado día a día.

A mis hermanas, por ser parte esencial en mi vida. Gracias por alegrar mis días y recordarme, con su amor, y lo valioso de la familia.

A mi novio Anthony Flores, por acompañarme con comprensión en momentos difíciles, por motivarme con sus palabras y su compañía sincera. Gracias por creer en mí y por acompañarme con tanto amor en este proceso.

Agradecimientos

Primeramente, agradezco a Dios, por sostenerme en cada paso, y ser mi refugio en los momentos de mayor incertidumbre, por recordarme que nunca estuve sola. A Él le entrego este logro alcanzado. Su amor, su guía y su presencia han sido mi impulso constante.

A mi padre, por su apoyo firme, por su ejemplo de esfuerzo y responsabilidad, y por enseñarme que la vida se construye con trabajo y fe.

A mi madre, por su amor incondicional, por cada palabra de aliento. Tu presencia ha sido mi refugio, y fe en mí, una luz constante es todo este proceso.

A mi tutora, por su dedicación y por compartir su conocimiento con generosidad.

A mi compañera y amiga de tesis, Cristina Tejada por ser parte de este recorrido con entrega, responsabilidad y buena energía. Gracias por cada hora compartida, por la colaboración mutua y por sostenernos y apoyarnos en los días difíciles.

Ana Cristina Tejada de la Torre

Dedicatoria

A Dios, por ser mi guía en cada paso, por fortalecerme en los momentos de duda y por recordarme que todo es posible si camino con fe.

A mis padres, Verónica de la Torre y Mario Tejada, por ser el pilar más firme en mi vida, gracias por su amor incondicional, por creer siempre en mí, y por enseñarme con su ejemplo el valor del esfuerzo, la humildad y la perseverancia, todo lo que soy, se lo debo en gran parte a ustedes, este logro también es suyo.

A mi hermano, Fabián Tejada, por ser esa chispa de humor que nunca faltó, por distraerme justo cuando más concentrada debía estar, pero también por hacerme reír cuando más lo necesitaba, gracias por tu forma única de estar presente, por tu cariño disfrazado de bromas y por ser parte fundamental de este proceso.

A mi tía Fanny Parreño, por su cariño constante, su apoyo desinteresado y por brindarme siempre un lugar seguro, gracias por ser tan transparente y hablarme cuando lo merecía.

A mi tío Edgar y Jorge Tejada, por estar siempre pendientes de mis avances, brindándome consejos sabios, palabras oportunas y ese humor que hacía todo más ligero, gracias por su guía y por enseñarme que también se puede avanzar con una sonrisa.

A mis abuelitos, por ser raíces de amor, sabiduría y fortaleza, Gracias por cada palabra, cada historia y cada abrazo lleno de ternura, su ejemplo vive en mi corazón en cada paso que doy.

A mi novio, Anthonny Jiménez, por ser mi compañero en este camino, por creer en mí, por su paciencia, su ternura y por no soltar mi mano en los días difíciles.

Con todo mi corazón, esta tesis se las dedico a ustedes.

Agradecimientos

Agradezco a Dios, por ser la fuente de fuerza y sabiduría durante este proceso, su presencia me sostuvo cuando el camino se tornó desafiante y me impulsó a no rendirme.

A mis padres amados, Verónica y Mario, gracias por cada palabra de aliento, por cada gesto de amor, por su paciencia, por jamás dejarme caminar sola y por enseñarme siempre el camino correcto sin su apoyo, este sueño no habría sido posible sin ustedes.

A mi hermano Fabián, gracias por estar siempre ahí, con tu cariño y los chistes que siempre hacías para que el camino no sea tan duro, gracias por cada risa y cada abrazo y por demostrarme que cada día puedo ser mejor.

A mi novio Anthonny, por su comprensión en los momentos difíciles, por celebrar cada pequeño avance y por darme tanto amor y motivación.

A mi tutora, Dra. Ximena Andrade por su guía y compromiso, por confiar en este trabajo, por creer en mi capacidad, por acompañarme y orientarme con profesionalismo y cercanía para culminar con éxito esta investigación.

A mi compañera de tesis Sarahi Marcillo, por su amistad incondicional, dedicación, su entrega por compartir este proceso con responsabilidad y caminar juntas hasta culminarlo con éxito.

Resumen

La presente investigación cualitativa tuvo como objetivo general explorar la percepción que tienen los adultos mayores institucionalizados sobre los indicadores de bienestar psicológico, considerando los aspectos relevantes de su trayectoria vital. Se utilizó un enfoque fenomenológico con apoyo de la teoría fundamentada, permitiendo profundizar en las experiencias subjetivas y significados construidos por los participantes a lo largo de sus vidas. La muestra estuvo compuesta por adultos mayores residentes en una institución de cuidado de larga estancia, seleccionados mediante muestreo intencional, con criterios de inclusión específicos como edad, tiempo de institucionalización y estado cognitivo funcional.

Los resultados evidenciaron que el bienestar psicológico percibido está profundamente influenciado por vivencias pasadas significativas, relaciones afectivas previas y actuales, así como por la capacidad de adaptación a la vida institucional. Dimensiones como la autonomía, relaciones positivas, propósito en la vida, autoaceptación, crecimiento personal y dominio del entorno —basadas en el modelo de bienestar de Carol Ryff— emergieron con distintos matices en cada relato, mostrando cómo los procesos de selección, optimización y compensación (modelo SOC de Baltes) son activados para mantener la estabilidad emocional y sentido de identidad a pesar de las limitaciones propias de la edad y el contexto institucional.

Asimismo, se identificaron factores protectores como la espiritualidad, las redes afectivas dentro de la institución y la resignificación de pérdidas. No obstante, también se visibilizaron barreras al bienestar como el abandono familiar, la falta de actividades significativas, el sentimiento de inutilidad y la pérdida de autonomía.

Esta investigación aporta una comprensión profunda y humanizada del bienestar psicológico en la vejez institucionalizada, resaltando la necesidad de fortalecer estrategias de intervención psicosocial que reconozcan la historia de vida, fomenten la participación activa, el acompañamiento emocional y el fortalecimiento del entorno relacional. Se recomienda generar políticas públicas sensibles al envejecimiento digno y desarrollar programas personalizados que promuevan la calidad de vida en instituciones gerontológicas.

Palabras claves: Bienestar psicológico, Adultos mayores, Institucionalización, Envejecimiento, Trayectoria vital

Abstract

This qualitative research aimed to explore the perception institutionalized older adults have regarding indicators of psychological well-being, considering significant aspects of their life trajectories. A phenomenological approach supported by grounded theory was employed to deeply understand the subjective experiences and meanings constructed by the participants throughout their lives. The sample consisted of older adults residing in a long-term care institution, selected through purposive sampling, with specific inclusion criteria such as age, length of institutionalization, and functional cognitive status.

Findings revealed that perceived psychological well-being is strongly influenced by meaningful past experiences, previous and current affective relationships, and the ability to adapt to institutional life. Dimensions such as autonomy, positive relations, purpose in life, self-acceptance, personal growth, and environmental mastery—based on Carol Ryff's model of psychological well-being—emerged with unique nuances in each narrative. The process of selection, optimization, and compensation (Baltes' SOC model) was evident in how participants sought to maintain emotional stability and a sense of identity despite age-related and contextual limitations.

Protective factors identified included spirituality, affective bonds within the institution, and the re-signification of loss. However, obstacles to well-being were also present, such as family abandonment, lack of meaningful activities, feelings of uselessness, and diminished autonomy.

This study contributes to a deeper and more humanized understanding of psychological well-being in institutionalized old age, highlighting the need to strengthen psychosocial interventions that acknowledge life history, promote active participation, provide emotional support, and enhance relational environments. It is recommended to develop public policies sensitive to dignified aging and personalized programs that promote quality of life in gerontological institutions.

Keys words: Psychological well-being, Older adults, Institutionalization, Aging, Life trajectory.

Índice de Contenido

I.	Datos informativos del proyecto.....	1
II.	Objetivo	1
	Objetivo general	1
	Objetivos específicos.....	1
III.	Eje de la intervención o investigación.....	1
	1. Envejecimiento.....	1
	2. Bienestar.....	3
	3. Bienestar psicológico	4
	4. Bienestar psicológico percibido	5
	5. Trayectoria Vital	7
IV.	Objeto de la intervención o de la práctica de investigación/intervención.	8
V.	Metodología.....	11
	Fases de la investigación:	12
	<i>Fase 1</i>	12
	<i>Fase 2</i>	12
	<i>Fase3</i>	12
	Criterios de inclusión:	13
	Criterios de exclusión:.....	13
	Instrumentos:.....	13
	<i>Ficha sociodemográfica Ad hoc:</i>	13
	<i>Técnica de investigación:</i>	13
VI.	Preguntas claves	14
VII.	Organización y procesamiento de la información	14
	Tabla 1. Datos sociodemográficos.....	14
	Tabla 2. Matriz de análisis.....	16
VIII.	Análisis de la información	67
	SEGUNDA PARTE:.....	68
IX.	Justificación	68
X.	Caracterización de la muestra.....	69
XI.	Interpretación	69
	Principales logros del aprendizaje	71
XII.	Conclusiones y recomendaciones	73
	<i>Conclusiones</i>	73
	<i>Recomendaciones</i>	73
XIII.	Referencias bibliográficas:	74
XIV.	Anexos	78

I. Datos informativos del proyecto

Título del trabajo de titulación: Bienestar psicológico percibido en adultos mayores institucionalizados. Un análisis desde la trayectoria vital.

Delimitación del tema: Bienestar psicológico percibido en adultos mayores institucionalizados de la ciudad de Quito, de 65 años en adelante, en el primer semestre del 2025.

II. Objetivo

Objetivo general

Explorar la percepción que tienen los adultos mayores institucionalizados sobre los indicadores de bienestar psicológico considerando los aspectos relevantes de su trayectoria vital.

Objetivos específicos

1. Conocer las experiencias personales a lo largo de la trayectoria vital de adultos mayores, que han impactado positiva o negativamente en la percepción de bienestar psicológico.
2. Identificar los factores de la institucionalización que promueven la percepción de bienestar psicológico en adultos mayores.
3. Detectar desde la trayectoria vital de los adultos mayores institucionalizados la capacidad de compensaciones óptimas entre ganancias y pérdidas que promueven la percepción de bienestar psicológico.

III. Eje de la intervención o investigación

1. Envejecimiento

El envejecimiento es un proceso natural, dinámico y multidimensional que afecta a los individuos en múltiples niveles: biológico, psicológico y social, desde un enfoque biológico, implica cambios en el organismo que afectan la funcionalidad física y mental. Socialmente el envejecimiento puede conllevar cambios de roles y estatus de la persona dentro de la sociedad, como el retiro laboral o la pérdida de autonomía (Harper y Walvoord, 2010), sin embargo, para

Baltes y Baltes (1990) el envejecimiento no es solo una serie de cambios físicos, sino un fenómeno que abarca también aspectos psicológicos y sociales, además, promueve desafíos físicos y sociales que los adultos mayores enfrentan a medida que envejecen.

A nivel mundial, la población de adultos mayores ha experimentado un notable crecimiento en las últimas décadas, según el informe de las Naciones Unidas (2023), el número de personas de 65 años o más alcanzó los 771 millones en 2022, lo que representa aproximadamente el 10% de la población mundial, y se proyecta que para 2050 esta cifra se duplicará, llegando a representar el 16%. En América Latina y el Caribe, el envejecimiento poblacional avanza de forma acelerada: actualmente el 9% de la población tiene 65 años o más, y se estima que esta proporción se duplicará para el 2050, alcanzando el 18%, este crecimiento plantea importantes desafíos para los sistemas de salud, protección social y el diseño de políticas públicas enfocadas en garantizar el bienestar y la inclusión de las personas mayores (Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2023).

Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2024) Ecuador cuenta con 1.520.590 personas mayores de 65 años, representando el 9% de la población total, de este grupo el 54% son mujeres y el 46% hombres, además, más de 18.000 adultos mayores tienen 95 años o más y 2.738 son centenarios, se estima que para el 2054, la población adulta mayor representará el 18% de la población total lo que indica un envejecimiento poblacional acelerado.

Según INEC (2024), en el 2010, la ciudad de Quito tenía 90.628 adultos mayores, lo que representaba el 5.9% de la población total de la ciudad, de estos el 5.5% (40.967) eran hombres y el 6.4% (49.660) mujeres.

Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (2024), 6066 adultos mayores viven en instituciones, lo que representa apenas un 0,4% del total de la población mayor (1 520 590), mientras que la gran mayoría reside en hogares familiares (INEC, 2024). Sin embargo, los estudios en centros geriátricos revelan condiciones preocupantes; en una evaluación en Cuenca se observó que el 63% de 182 residentes presentaba mal nutrición, siendo más frecuente entre mujeres (77,2%) y personas de entre 65-74 años (Encalada Torres, 2012). Además, investigaciones recientes destacan que casi la mitad de los adultos mayores en asilos padecen múltiples enfermedades crónicas, vinculadas a factores socioeconómicos y deficiencias en recursos humanos y materiales de estos centros (Orellana Cifuentes et al., 2024).

Para comprender la percepción de los adultos mayores institucionalizados sobre el bienestar este estudio asumió el Enfoque de la continuidad propuesto por Atchley (1989), sobre la

comprensión del envejecimiento y vejez, el cual proporciona un marco comprensivo para analizar cómo las personas mayores mantienen, adaptan o transforman sus patrones de vida a lo largo del tiempo. Esta teoría, sostiene que el envejecimiento exitoso ocurre cuando los individuos preservan, en la medida de lo posible, las estructuras internas (valores, personalidad) y externas (roles, relaciones, hábitos) que han construido a lo largo de su existencia. En palabras del autor “la continuidad actúa como mecanismo adaptativo que permite a las personas mayores conservar su sentido de identidad, integrando el pasado con el presente para enfrentar los cambios propios de la vejez” (Atchley, 1989, p.183). Desde esta perspectiva, se reconoce que el adulto mayor no es sujeto pasivo frente al proceso de envejecimiento, sino que es capaz de generar continuidad y sentido en su vida mediante la recuperación o adaptación de rutinas, relaciones significativas y roles sociales.

2. Bienestar

Desde una perspectiva psicológica, Ryff (1989) propuso un modelo de bienestar, el cual reconoce que el bienestar no se reduce a la ausencia de enfermedad, sino que implica una experiencia subjetiva de satisfacción y funcionamiento óptimo en diferentes ámbitos de la vida. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) también señala que el bienestar está relacionado con la capacidad de las personas para desarrollar su potencial, afrontar el estrés normal de la vida, trabajar de forma productiva y contribuir a su comunidad.

En el caso de adultos mayores institucionalizados, el bienestar puede verse influenciado por múltiples factores relacionados con el entorno, las relaciones sociales y el estado de salud, diversos estudios han evidenciado que los adultos mayores en instituciones presentan niveles más bajos de bienestar subjetivo en comparación con aquellos que viven en comunidad, debido a sentimientos de soledad, pérdida de autonomía y desvinculación familiar (Espinoza et al., 2020). Además, la calidad del cuidado, la participación en actividades significativas y el respeto a la dignidad personal son elementos clave para promover el bienestar en estos contextos (Sánchez-González & Díaz-Veiga, 2019).

Ryff (1995) sostiene que el bienestar psicológico no solo implica sentirse bien, sino también enfrentarse activamente a los retos de la vida, algo particularmente relevante para los adultos mayores que deben ajustarse a los cambios asociados con la vejez.

En los adultos mayores institucionalizados, la percepción de su bienestar psicológico está

profundamente influenciada por la transición hacia la institucionalización, que puede representar una pérdida de autonomía, investigaciones recientes han demostrado que el bienestar psicológico percibido es un predictor clave de la salud mental y física en los adultos mayores institucionalizados (Vitorino et al. 2015).

Por su parte Martina Casullo (2002) aporta una visión del bienestar psicológico enfocada en la adaptación a lo largo del ciclo vital, resaltando la importancia de la percepción de satisfacción y la integración positiva con las experiencias de vida.

3. Bienestar psicológico

El bienestar psicológico se refiere al equilibrio emocional y la satisfacción vital que una persona experimenta en su vida (Ryff,1989).

En el caso de adultos mayores, el bienestar psicológico se ve influenciado por factores como el sentido de utilidad, el mantenimiento de relaciones sociales, la adaptación a los cambios propios del envejecimiento y el afrontamiento de pérdidas físicas y sociales, en este grupo etario, se destaca la importancia del apoyo social, participación activa en la comunidad y la capacidad de adaptación como componentes esenciales del bienestar (Fernández-Ballesteros, 2011; Baltes & Baltes, 1990).

De acuerdo con Fernández-Ballesteros (2011), el bienestar psicológico en la vejez depende en gran medida de la percepción subjetiva de salud, apoyo social, autonomía funcional y participación activa en actividades significativas. Para Baltes y Baltes (1990) la aplicación de estrategias de selección, optimización y compensación permite a los adultos mayores mantener su bienestar psicológico a pesar de pérdidas relacionadas con el envejecimiento.

Ryff (1989), por su parte, plantea que la percepción de bienestar psicológico no es solo un estado emocional positivo, sino una evaluación integral de cómo una persona se siente consigo misma y con su entorno a lo largo del tiempo, lo que influye en su desarrollo psicológico. En su enfoque, las personas experimentan bienestar cuando pueden manejar adecuadamente las adversidades y cuando sienten que su vida tiene sentido y dirección lo conceptualiza como un estado multidimensional que abarca seis dimensiones fundamentales: autoaceptación, relaciones positivas con otros, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal (Ryff, 1989). Según Keyes y Ryff (1995), el bienestar psicológico implica un desarrollo continuo y una evaluación positiva de la propia vida en función de estos factores,

lo que permite a las personas alcanzar un funcionamiento óptimo y una vida plena. Las seis dimensiones se definen como:

- **Autonomía:** Examina la capacidad para tomar decisiones dentro de las limitaciones del entorno institucional.
- **Relaciones positivas:** Destacan la importancia de los vínculos sociales significativos en su bienestar emocional.
- **Propósito en la vida:** Se centra en como encuentran sentido a su existencia a pesar de los desafíos asociados a la institucionalización.
- **Autoaceptación:** Tener una actitud positiva hacia uno mismo, reconociendo y aceptando los aspectos positivos y negativos de su personalidad.
- **Dominio del entorno:** Sentirse competente para manejar eficazmente las demandas del entorno y aprovechar oportunidades.
- **Crecimiento personal:** Ver la vida como un proceso de desarrollo continuo aprendiendo y mejorando constantemente.

4. Bienestar psicológico percibido

Se refiere a la experiencia subjetiva que tiene una persona sobre su propio estado de salud mental, emocional y funcional, a diferencia de evaluaciones clínicas externas, este concepto se basa en la autopercepción que el individuo tiene sobre aspectos como su satisfacción vital, sentido de propósito, autonomía y relaciones sociales, el bienestar no se limita a la ausencia de síntomas psicológicos, sino que implica un juicio personal sobre el grado en que se vive de forma plena y significativa (Ryff,1989). Por su parte Diener (2000) plantea que las personas valoran su bienestar mediante una combinación de afectos positivos y negativos, así como por el grado de satisfacción con su vida, lo que permite integrar tanto emociones como evaluaciones racionales.

En adultos mayores institucionalizados Fernández-Ballesteros (2011) sostiene que, en estos contextos, la percepción de bienestar está mediada por la posibilidad de mantener cierto grado de autonomía, participación y control sobre la propia vida. Pinazo-Hernandis y Sánchez-Beltrán (2010) agregan que las condiciones institucionales influyen significativamente en cómo los residentes interpretan su calidad de vida, y que el bienestar percibido mejora cuando se promueve la interacción social, la ocupación significativa del tiempo y el trato humanizado, por tanto, la intervención en estos espacios debe orientarse no solo a cubrir necesidades básicas,

sino a generar condiciones que refuercen una percepción positiva de sí mismos y del entorno por parte de las personas mayores.

Por otra parte, Paul Baltes (1987), a través de su teoría del ciclo vital, propone que el envejecimiento es una fase de este, que se caracteriza por la interacción dinámica entre el desarrollo y el declive, el ciclo vital está marcado por tres principios fundamentales: el cambio es multidimensional, los procesos de desarrollo son tanto normativos como no normativos, y el desarrollo se ve influido por la interacción entre selección, optimización y compensación (SOC).

El modelo SOC (Selection, Optimization, and Compensation) fue desarrollado por Paul Baltes y Margret Baltes como parte de una perspectiva del desarrollo humano basada en el enfoque del ciclo vital. Este modelo se centra en cómo las personas se adaptan al envejecimiento y a los desafíos del desarrollo mediante el uso estratégico de recursos limitados. Baltes (1987) señala que el desarrollo y el declive coexisten de manera dinámica, donde el bienestar depende de cómo las personas gestionan las ganancias y pérdidas a través de mecanismos adaptativos. En este marco, el modelo SOC describe tres mecanismos centrales que permiten a los individuos mantener un funcionamiento positivo incluso en presencia de pérdidas:

La selección implica enfocar los recursos en un número limitado de metas importantes. A medida que las personas envejecen y sus recursos (tiempo, energía, capacidades físicas y cognitivas) disminuyen, deben priorizar objetivos que les resulten significativos o alcanzables.

Baltes y Baltes (1990) distinguen entre dos tipos de selección:

1. Selección electiva: basada en intereses, metas personales o proyectos de vida.
2. Selección por pérdida: se produce cuando una persona se ve obligada a modificar sus objetivos por disminución de capacidades.
3. La optimización se refiere al esfuerzo por mejorar y maximizar el rendimiento o los logros en las metas seleccionadas. Esto se logra mediante el desarrollo de habilidades, la práctica deliberada, el uso eficiente del tiempo y el aprendizaje continuo. Este proceso potencia el crecimiento personal y permite mantener altos niveles de bienestar, incluso en presencia de pérdidas físicas o cognitivas.

La compensación se activa cuando el individuo experimenta una pérdida o disminución funcional que impide alcanzar las metas establecidas por los medios habituales. En esos

casos, se recurre a estrategias alternativas o al uso de recursos externos, como herramientas, ayudas técnicas, o apoyo social.

El modelo SOC ha sido ampliamente utilizado en investigaciones sobre el envejecimiento exitoso, ya que ofrece un marco para entender cómo las personas pueden mantener su autonomía, sentido de vida y bienestar a pesar de las pérdidas naturales del envejecimiento “El envejecimiento exitoso, en este modelo, se define como la articulación de la selección, la optimización y la compensación en respuesta a las condiciones internas y externas cambiantes a lo largo del ciclo vital” (Freund & Baltes, 2002, p. 645).

Además, este modelo no es exclusivo de la vejez: aplica a todas las etapas del ciclo vital, siendo especialmente útil para contextos de cambio, adversidad o transición (como enfermedades crónicas, pérdidas familiares, jubilación, etc.). En su perspectiva, el ciclo vital no es un proceso lineal, sino uno de adaptación constante a las condiciones internas y externas de la persona a lo largo del tiempo (Baltes, 1987).

5. Trayectoria Vital

En este marco del enfoque de la continuidad, es pertinente abordar el concepto de trayectoria vital, como concepto central en el estudio del desarrollo humano, que permite comprender cómo las personas construyen su vida a través del tiempo, considerando la interacción entre factores individuales, sociales, culturales e históricos, desde esta perspectiva, el desarrollo humano no es lineal ni universal, sino una construcción dinámica marcada por elecciones personales, oportunidades, limitaciones contextuales y transiciones significativas. (Elder, 1994).

Además, Elder (1998) destaca que “el concepto de trayectoria de vida es fundamental para entender el bienestar psicológico en la vejez”, según este enfoque la vida de cada individuo se compone de distintas transiciones y roles que moldean su identidad y su percepción del bienestar en la etapa adulta mayor, la teoría del curso de vida plantea que las vivencias acumuladas a lo largo del tiempo tienen un impacto directo en la manera en que las personas mayores enfrentan tanto el proceso de envejecimiento como su posible ingreso a instituciones.

De acuerdo con Baltes (1987), el modelo del desarrollo de la trayectoria de vida, plantea que el ser humano experimenta cambios continuos desde el nacimiento hasta la vejez, caracterizados por procesos simultáneos de ganancias y pérdidas, así el envejecimiento debe entenderse no solo con un proceso de declive sino como una etapa que permite nuevas formas de crecimiento

y adaptación, este enfoque promueve una visión positiva de la vejez, reconociendo las estrategias que las personas mayores utilizan para mantener su identidad, su sentido de control y su bienestar psicológico.

Bronfenbrenner (1979), por su parte aporta una visión ecológica del desarrollo dentro de la trayectoria vital, al subrayar que este proceso ocurre dentro de múltiples sistemas interrelacionados (micro, meso, exo y macrosistema), lo que implica que las experiencias de vida están moldeadas por el contexto familiar, institucional, cultural e histórico, esta visión resulta especialmente relevante para entender la situación de adultos mayores en instituciones, ya que su trayectoria vital se ve profundamente influida por decisiones previas, contextos sociales y estructuras de oportunidad.

Como se puede identificar, la variable que aborda este estudio es: Bienestar psicológico.

IV. Objeto de la intervención o de la práctica de investigación/intervención.

El objeto de esta investigación es el bienestar psicológico percibido por adultos mayores.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020), el aumento de la población adulta mayor ha generado una mayor necesidad de hogares de cuidado y centros especializados, los cuales suelen representar la única opción para quienes no cuentan con respaldo familiar. Aunque estos espacios ofrecen un entorno seguro, también enfrentan desafíos importantes en cuanto a la calidad de los servicios que brindan y la coordinación entre la atención médica y social, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de sus residentes.

Los adultos mayores institucionalizados en muchos casos enfrentan problemas relacionados con la soledad y aislamiento social, lo cual puede tener efectos negativos en su bienestar psicológico (Ministerio de Salud Pública de Ecuador [MSP], 2020). La falta de interacción familiar y el cambio en las condiciones de vida pueden generar sentimientos de depresión, por lo que se subraya la importancia de una atención integral que abarque tanto aspectos físicos como emocionales para promover un envejecimiento saludable (González, 2021).

En Quito, la proliferación de instituciones de cuidado para adultos mayores ha ido en aumento, respondiendo a la creciente necesidad de servicios especializados, de acuerdo con estudios locales, los hogares de cuidado están tomando medidas para mejorar la infraestructura y los servicios de atención, con el fin de ofrecer a los residentes un entorno más cómodo y adaptando

a sus necesidades (González, 2021).

La decisión o necesidad de ingresar a una institución puede ser un proceso importante en la vida de los adultos mayores, lo cual impacta directamente en su percepción de bienestar. Choi y Lee (2021) señalan que la institucionalización puede interpretarse como una pérdida de roles sociales, independencia y conexiones con el entorno familiar, esta transición no solo afecta la salud mental, sino que también influye en cómo las personas perciben su bienestar general.

Por otro lado, otros estudios indican que la institucionalización también puede tener efectos positivos en las personas, particularmente aquellos que sufren de aislamiento social o dificultades para cuidarse por sí mismo, para estas personas la vida en una institución puede ofrecer una red de apoyo social más constante y atención médica adecuada mejorando ciertos aspectos de su bienestar psicológico (Rodríguez et al., 2020).

Por otra parte la capacidad de adaptarse al entorno institucional también es un factor importante, aquellos individuos que ven la institucionalización como una oportunidad para recibir cuidado adecuados y formar nuevas amistades tienden a experimentar niveles más altos de bienestar percibido, en cambio aquellos que sienten que han sido forzados a entrar en una institución, o que perciben la vida institucional como un entorno restrictivo, tienden a experimentar menos bienestar psicológico (Roos, et al., 2021).

Según un estudio realizado por Monteagudo (2023) en un Hogar de Ancianos se encontró como principal hallazgo la presencia de niveles bajos de bienestar psicológico en los adultos mayores institucionalizados, alcanzado el 89.5% de la muestra evaluada con la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff, este resultado se refleja especialmente en las dimensiones de dominio del entorno y propósito en las que persiste los valores bajos, lo que muestra una escasa percepción de control sobre su ambiente y falta de metas vitales, a diferencia, de las dimensiones de autoaceptación, relaciones positivas, autonomía y crecimiento personal que alcanzaron valores medios, aunque estos también se muestran afectados por factores sociales y emocionales, en lo que es el nivel cualitativo, los adultos mayores expresaron una escasa construcción de proyectos de vida y una visión negativa sobre esta etapa, manifestando sentimientos de soledad, inutilidad y tristeza esto está vinculado con experiencias familiares conflictivas o de abandono, estos elementos configuran un panorama donde el bienestar psicológico aparece involucrado, no solo por condiciones individuales, sino también por la falta de redes afectivas significativas.

Un estudio realizado por Guerra (2017) en residencias geriátricas, mostro como hallazgo que los participantes tiene una valoración positiva de su experiencia en la residencia, a pesar de que

el ingreso no fue una decisión deseada por ellos, sino más bien una respuesta necesaria a situaciones problemáticas, los adultos mayores de esta institución reconocen haber sufrido pérdidas, pero también destacan beneficios importantes como el acceso a cuidados, la cobertura de necesidades básicas, actividades que enfrentan la soledad, y un entorno seguro y respetuoso, sin embargo se reportaron insatisfacciones, especialmente cuando las normas institucionales no se ajustan a las necesidades individuales, estas diferencias en la experiencia estuvieron condicionadas por factores personales, la razón más frecuente para el ingreso fue la soledad y la participación en la decisión del traslado fue muy variable, el proceso de adaptación fue vivido con dificultad por muchos, siendo un tema que preferían no recordar.

Un estudio realizado por Acaro Córdova (2021) se investigó la relación entre calidad de vida y bienestar psicológico en adultos mayores institucionalizados en la ciudad de Quito, específicamente en centro geriátrico “Residencia del Adulto Mayor Quito Solidario” ubicado en el sector norte de la ciudad. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y transversal, aplicándose los instrumentos WHOQOL-OLD para medir la calidad de vida y la Escala de bienestar psicológico de Ryff, la muestra estuvo compuesta por 40 adultos mayores residentes permanentes en dicha institución, los resultados mostraron que el 50% de los participantes percibía una buena calidad de vida, mientras que el otro 50% reportaba una calidad de vida moderadamente buena, en cuanto al bienestar psicológico, se encontró que el 45% de los adultos mayores alcanzó niveles muy altos, el 40% niveles altos, y solo el 15% presentó un nivel moderado. Estos hallazgos indican que, a pesar de encontrarse institucionalizados, los adultos mayores evaluados mantenían una percepción positiva de su bienestar psicológico, posiblemente debido a factores como la atención continua, las rutinas estructuradas y el entorno social dentro del centro, el estudio aporta evidencia relevante sobre la percepción del bienestar en contextos institucionales destacando la necesidad de intervenciones que refuercen las dimensiones más vulnerables del bienestar en esta población.

Además, Pavot et al. (2019) señala que los adultos mayores que han tenido trayectorias vitales positivas, definidas por relaciones sociales sólidas y un sentido de propósito mantenido a lo largo del tiempo, suelen presentar un mayor bienestar subjetivo en la vejez, en contraste, quienes han vivido experiencias marcadas por adversidades, pérdidas significativas o aislamiento social, tienden a mostrar mayores dificultades de adaptación a la institucionalización y niveles más bajos de bienestar psicológico.

Tanto en los datos cualitativos como cuantitativos expuestos, se mostraron patrones de respuestas similares, resaltando que el bienestar en esta etapa es una experiencia subjetiva, a

pesar del deseo general de haber permanecido en sus hogares o con sus familias, los residentes valoraron positivamente su vida institucional y expresaron el deseo de continuar en este entorno, una de las participaciones destacadas del estudio fue la importancia de promover la autonomía y el control personal dentro de las residencias (Guerra,2017). Basado en los estudios expuestos, el presente estudio parte de la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es la percepción de bienestar psicológico de los adultos mayores institucionalizados considerando su trayectoria vital?

Por otra parte, la sistematización de la experiencia de la investigación se realiza tomando el enfoque biográfico-hermenéutico el cual parte del reconocimiento de que las personas construyen sentido sobre su vida a través del relato y que dichas narrativas permiten acceder a los significados subjetivos que otorgan a sus experiencias pasadas y presentes (Bolívar, Domingo & Fernández, 2001). Asimismo, el componente hermenéutico del enfoque permite interpretar el discurso desde una perspectiva comprensiva, reconociendo que el conocimiento surge del diálogo entre el investigador y el sujeto y que toda la experiencia esta mediada por el lenguaje y la historia (Gadamer, 1999).

V. Metodología

El presente estudio es de enfoque cualitativo, este enfoque no busca cuantificar datos sino interpretar profundamente los fenómenos sociales desde la perspectiva de los propios participantes (Creswell, 2013). Además, este enfoque es el más adecuado cuando se desea comprender experiencias humanas complejas, como el envejecimiento, desde una mirada integradora, comprensiva y contextualizada (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

Esta investigación es de alcance descriptivo ya que este tipo de alcance permite representar de manera precisa las características y significados de un fenómeno, sin buscar explicaciones causales (Sampieri, Collado & Lucio, 2014). Y, es una investigación transversal.

El estudio cumple con los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki (World Medical Association, 2013):

1. Consentimiento informado: Se explicará a los participantes los objetivos del estudio y los procedimientos. Su participación será completamente voluntaria, y se les pedirá que firmen un consentimiento informado antes de participar.

2. No obligatoriedad: Los participantes podrán retirarse del proceso en cualquier momento sin ninguna consecuencia.
3. Análisis de riesgos y beneficios: Se minimizarán los riesgos potenciales asociados con la participación, y se buscará que el estudio ofrezca beneficios indirectos como la sensibilización sobre las necesidades y experiencias de adultos mayores institucionalizados.

Fases de la investigación:

Fase 1

Formulación del plan: Revisión bibliográfica, revisión de antecedentes de investigación, definición del problema y construcción del plan.

Fase 2

Ejecución: Definición del lugar de investigación, autorización del lugar, realización de entrevistas, procesamiento de datos, hallazgos.

En esta fase el levantamiento de datos se realizó de la siguiente manera: Se realiza mediante entrevistas semiestructuradas aplicadas de forma presencial a los adultos mayores institucionalizados, estas entrevistas permiten recoger información profunda sobre las percepciones y experiencias personales en torno al bienestar psicológico, se utiliza una guía de preguntas abiertas previamente validada que abarca temas como la autoaceptación, autonomía, relaciones positivas y propósito en la vida siguiendo el modelo teórico de Ryff. Las entrevistas se llevan a cabo en un espacio privado con una duración aproximada de 20 a 30 minutos y son grabadas en audio con el consentimiento informado de los participantes. Posteriormente, las grabaciones se transcriben de manera textual para su análisis.

Fase3

- Socialización de los hallazgos: Exposición sobre la investigación.

Muestra:

Tipo: Muestreo intencional o por criterios, este tipo de muestra es característico en

estudios cualitativos y consiste en seleccionar deliberadamente a los participantes que cumplan con criterios específicos relevantes para el fenómeno que se desea explorar (Palinkas et al., 2015).

Número: Se contó con la colaboración de 6 participantes, los cuales fueron 5 mujeres y 1 hombre.

Criterios de inclusión:

1. Adultos mayores de 65 años en adelante.
2. Que vivan de forma permanente en la institución.
3. Que conserven sus capacidades cognitivas suficientes para comprender y responder las preguntas.
4. Que acepten participar de forma voluntaria.

Criterios de exclusión:

1. Deterioro cognitivo o diagnóstico de demencia.
2. Condiciones médicas agudas o descompensadas que comprometan su bienestar durante la entrevista.
3. Rechazo explícito para participar o malestar al hablar de temas personales.

Instrumentos:

Ficha sociodemográfica Ad hoc:

Es un instrumento que está organizado en áreas específicas como: datos personales, datos familiares, situación de salud, situación económica y datos institucionales, su utilidad radica en ofrecer un panorama integral del contexto del adulto mayor, facilitando la interpretación de los hallazgos cualitativos relacionados con su bienestar psicológico (Ortiz, 2012).

Técnica de investigación:

Entrevista semiestructurada. La cual es apropiada para estudios cualitativos que buscan comprender las experiencias subjetivas de los participantes (Kvale & Brinkman, 2015).

VI. Preguntas claves

- Preguntas de inicio.
 1. ¿Cuál es el enfoque más pertinente para estudiar sobre adultos mayores institucionalizados?
 2. ¿Cuáles son los indicadores de bienestar de los adultos mayores institucionalizados?
- Preguntas interpretativas.
 1. ¿El bienestar psicológico de los adultos mayores institucionalizados está relacionado con la percepción de bienestar de su familia?
 2. ¿Las experiencias de vida en cuanto a familia y trabajo definen la manera de adaptarse a la institución en la que residen actualmente?
- Preguntas de cierre.
 1. ¿Es posible promover el bienestar psicológico en adultos mayores institucionalizados estimulando actividades de toma de decisiones en la institución que residen?
 2. ¿Ampliar la muestra de la investigación permitirá profundizar los aspectos de bienestar en personas adultas mayores institucionalizadas?

VII. Organización y procesamiento de la información

El procesamiento de la información se presenta de acuerdo a los objetivos establecidos en la investigación:

OE1: Conocer las experiencias personales a lo largo de la trayectoria vital de adultos mayores, que han impactado positiva o negativamente en la percepción de bienestar psicológico.

Tabla 1. Datos sociodemográficos.

Variable	Categoría	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Sexo	Femenino	5	83.3%
	Masculino	1	16.7%
Edad (rango)	80–89 años	2	33.3%
	90–95 años	4	66.7%
Nacionalidad	Ecuatoriana	6	100%
Estado civil	Viudo/a	4	66.7%

	Divorciado/a	1	16.7%
	Casado/a	1	16.7%
Número de hijos	3–5 hijos	5	83.3%
	Más de 5 hijos	1	16.7%
Religión	Católica	6	100%
Ciudad de residencia anterior	Quito	4	66.7%
	Ambato	1	16.7%
	Salcedo	1	16.7%
Nivel educativo alcanzado	Primaria completa	1	16.7%
	Secundaria incompleta	1	16.7%
	Secundaria completa	2	33.3%
	Superior incompleta	1	16.7%
	Cuarto nivel	1	16.7%
Jubilación	Sí	5	83.3%
	No	1	16.7%
Edad hasta la que trabajó	54–60 años	2	33.3%
	61–70 años	4	66.7%
Tiempo en la residencia	0–1 año	2	33.3%
	2–4 años	2	33.3%
	5–7 años	2	33.3%
Frecuencia de visitas familiares	Semanal	5	83.3%
	Mensual	1	16.7%
Presencia de enfermedades	Sí	5	83.3%
	No	1	16.7%
Actividad favorita en el centro	Terapias	3	50%
	Paseos	1	16.7%
	Ver televisión	1	16.7%
	Caminar en el jardín	1	16.7%

Como se observa en la Tabla 1, la mayoría de los participantes fueron mujeres (83,3%), con edades predominantemente entre los 90-95 años. Todos eran de nacionalidad ecuatoriana y profesaban la religión católica. La mayoría era viuda (66.7%) y tenían entre 3-5 hijos. Respecto

al nivel educativo, predominó la secundaria completa (33,3%) y la mayoría eran jubilados. El tiempo de permanencia en la residencia se dividió equitativamente entre quienes llevaban menos de un año entre 2-4 años, y entre 5-7 años. La frecuencia de visitas familiares fue principalmente semanal (83,3%), y la actividad más valorada fue la participación en terapias.

OE2. Identificar los factores de la institucionalización que promueven la percepción de bienestar psicológico en adultos mayores.

Basándonos en este objetivo, se ha logrado recopilar información relevante que permite comprender cómo las condiciones del entorno institucional inciden en su bienestar psicológico. Por ello, los datos recogidos a través de las entrevistas han sido organizados y sintetizados en la siguiente matriz, que resumen las respuestas de los participantes entorno a los aspectos positivos de su experiencia dentro de la institución, esta tabla permite visualizar de forma estructurada los elementos comunes y las variaciones individuales respecto a los factores institucionales que influyen en su percepción de bienestar, tales como el ambiente físico como el acompañamiento emocional, la alimentación, las rutinas y el trato personal

Tabla 2. Matriz de análisis

Dimensión	Pregunta	Respuestas	Síntesis	Categoría
AUTONOMÍA	¿Qué aspectos de su vida, antes de ingresar a este centro, le hacían sentir autónomo(a) o independiente?	Entrevistado 1: Después de que cumpliera con mis hijos 7 meses, entonces yo veía el sufrimiento que era para ellos de acompañarme al día a ver la comida a dejarme en mi casa y después de noche venían acompañarme a dormir, entonces eso me preocupaba mucho son casados, puede ser disgustos para la esposa entonces	Algunos de los entrevistados indican haber tenido independencia antes de ingresar, ya sea económico, laboral o toma de decisiones cotidianas, Por otro lado, otros relatan trayectorias vitales en las que, su autonomía dependía	Trabajo y economía. Dependencia familiar previa.

		<p>yo dije no hijo, yo tuve siete empleadas pero no me gusto no sabían en primer lugar cocinar bien ni hacer nada entonces no me gusto, entonces yo dije no hasta aquí mijito el primero dijo le mandamos a esta mujer mañana le traigo otra empleada más mejor yo dije hijito hasta aquí llego mi limite dije, yo no quiero más empleadas no quiero más lo que yo quiero mejor que me busquen una casa donde yo poder ingresar allá y aquí estoy.</p> <p>Entrevistado 2: Yo me he trabajado volví a trabajar en las embajadas volví a trabajar en el multicentro en las oficinas porque necesitaba.</p> <p>Entrevistado 3: Independiente siempre he sido La verdad es que mis hijas me llevaron a una casa de ancianos cuando yo ya estaba anciano vino la pandemia</p>	<p>del apoyo familiar, especialmente de los hijos, lo que genera preocupación y motivó para ingresar a una institución.</p>	
--	--	--	---	--

		<p>y me trajeron acá hace 5 años.</p> <p>Entrevistado 4: Bueno yo en general aquí todo mundo me ha estimado por eso me dieron también el cuartito ese que tengo aquí por eso yo vivo tranquila, los de la cocina me mandan la comida también ya sí todo eso tengo.</p> <p>Entrevistado 5: Toda mi independencia es total porque yo tengo incluso independencia económica entonces no dependo de nadie, tengo mi departamento propio y vine acá por problemas de salud.</p> <p>Entrevistado 6: Ay mi mamá como éramos un poco pobres entonces me encerraron en la casa para que yo</p>		
--	--	--	--	--

		aprenda a trabajar y pasar de la vida ahí.		
	¿Usted considera que actualmente puede tomar decisiones propias?	<p>Entrevistado 1: Claro que no yo estoy aquí.</p> <p>Entrevistado 2: Bueno aquí no, se estudia un poco un poco nos tiene con profesora de mañana de tarde Bueno un poco.</p> <p>Entrevistado 3: Yo doy gracias a Dios de que a pesar de mis años yo soy plenamente consciente de lo que yo soy por mis estudios de anatomía y de mi relación con los demás, converso con los que vienen a verme, les doy chocolates y es una amistad muy buena Yo de toda mi vida he tomado decisiones propias.</p> <p>Entrevistado 4: Nada nunca ha cambiado nada yo tengo mis hijos</p>	La mayoría expresa que no toma decisiones completamente autónomas en la institución, ya que depende de otros. Algunos se refieren que las decisiones son compartidas o familiares y pocos considera que tienen capacidad de decidir por ellos mismo.	<p>Decisiones limitadas.</p> <p>Decisiones familiares.</p> <p>Sin opción de decisiones.</p>

		<p>tengo mis nietos también nos queremos entre todos, si, nos queremos entre todos</p> <p>Propias dependiendo de qué decisiones para yo tomar propias y no siempre se hace una converse en familia si hace falta sino, no.</p> <p>Entrevistado 5: Si ahorita soy la menos indicada, pero me he sentido muy bien veo que el trato a las personas mayores es estupendo.</p> <p>Entrevistado 6: Claro.</p>		
	<p>Desde que vive en este centro ¿qué actividades realiza aquí que le hacen sentir independiente o autónomo?</p>	<p>Entrevistado 1: Que hago todas las cosas que entiendo porque no tengo buena vista casi no veo apenas veo y también libre de la vista, también tengo otras dolencias el oído yo uso audífonos que si no uso me</p>	<p>Las respuestas señalan una limitada participación en actividades, no identifican actividades que generen</p>	<p>Ausencia o dificultad de actividades.</p>

		<p>pongo los audífonos no oigo nada entonces mi preocupación es mis oídos y mi vista peor, así es señorita.</p> <p>Entrevistado 2: Aquí de lo que yo me vine me vine enferma con un poco de COVID que me dio entonces estaba bastante enferma pero la doctora me dio mando enseguida a las empleadas a hervir agua y me dio y no sé con qué me daría y eso me sano, aquí de actividades no hago casi nada viene a darnos clases entonces recibimos clases.</p> <p>Entrevistado 3: Aquí lo único yo hago como actividad, es el caminar un poco para la... la mantención de mis músculos de las piernas nada más, no tengo nada más y mejor porque a mi edad</p>	<p>sensación de independencia, en partes por problemas de salud o edad avanzada, solo pocos indican libertad para escoger que hacer en el día.</p>	
--	--	--	--	--

		<p>después de haber trabajado en la fuerza aérea necesito silencio.</p> <p>Entrevistado 4: Aquí ya ni me acuerdo de que mismo porque yo aquí tengo una vida, pero bien independiente yo vivo aquí feliz contenta.</p> <p>Entrevistado 5: Puedo hacer lo que yo quiera realmente no hay presión para hacer tal o cual actividad.</p> <p>Entrevistado 6: Aquí como le cuento que tenía el bazar, después les entregue a mis hijas porque ellas ya se graduaron entonces ya les entregue a ellas para que manejen el bazar y no pase de gana, yo como no tenía en que trabajar yo trabajaba así lavando ropa a la gente eso y de ahí</p>		
--	--	--	--	--

		<p>como ya me case ya pase con mi marido y ya no trabaje, lo que pasa es que mi hijo como ya es joven me dio para que yo pueda trabajar, pasaba yo en la tienda así vendiendo cosas ropa vendía cualquier cosa que se presentaba yo vendía.</p>		
	<p>¿Cómo ha sido su experiencia viviendo en esta institución?</p>	<p>Entrevistado 1: Mi experiencia, aunque no, pero estoy conforme estoy conforme aquí.</p> <p>Entrevistado 2: Aquí tranquilo es bueno mi jefa es la señorita son dos hermanitos entonces de ellos no me quejo así los mayores siempre la bulla.</p> <p>Entrevistado 3: La experiencia en general ha sido buena, pero hay ciertas fallas en las chicas que me ayudan, por qué yo considero que las chicas que me</p>	<p>La mayoría menciona las experiencias son valoradas como aceptables o tranquilas, algunos destacan el buen trato, se evidencia que la adaptación depende de las condiciones personales y del ambiente institucional .</p>	<p>Experiencia positiva.</p> <p>Acogida favorable.</p>

		<p>ayudan están sujetas a una presión mental por tratar con abuelitas que son viejitas y que no saben ni cómo se llaman.</p> <p>Entrevistada 4: Mi experiencia, el vivir de una manera feliz y tranquila.</p> <p>Entrevistado 5: Excelente.</p> <p>Entrevistado 6: Bueno yo soy casada tengo cinco hijos mi marido ya se murió, mi marido él era militar pero un gran hombre que era él era suboficial del ejército entonces el aprendí muchas cosas del hacer firmes, con mis hijos muy bien son muy apegados a mí.</p>		
RELACIONES POSITIVAS	¿Con quién vivía antes de ingresar a este centro y como era su relación con esas personas?	Entrevistado 1: Con mi esposo, pero después como quede viuda entonces la que vivía me llevaron mis hijos un mes cada uno	Las trayectorias previas indican relaciones diversas, la	Vínculos armónicos en la trayectoria vital.

		<p>entonces, pues regreso y quisieron repetir el turno un mes cada uno y yo dije no me gusta Con mi esposo no me llevaba tan bien sufrí bastante.</p> <p>Entrevistado 2: Con mis padres y era muy bueno mi padre un poquito bravo y todo.</p> <p>Entrevistado 3: cómo te dije antes de entrar a acá estaba en otra casa para ancianos que se llamaba el rincón de los abuelitos, vino la pandemia cerraron esa casa y mis hijas me trajeron acá, yo siempre fui independiente tenía mi propia casa y no necesitaba felizmente de mis hijas.</p> <p>Entrevistado 4: Antes de vivir aquí vivía con mi familia.</p>	<p>mayoría vivían con familiares y las relaciones en general han sido buenas, excepto en un caso con relación con su esposo que no recuerda con agrado.</p>	<p>Vínculos difíciles.</p>
--	--	---	---	----------------------------

		<p>Entrevistado 5: Yo vivía sola y tengo mis hijos que estamos siempre en contacto y con mis nietos también.</p> <p>Entrevistado 6: Bueno yo soy casada tengo cinco hijos mi marido ya se murió, mi marido él era militar pero un gran hombre que era él era suboficial del ejército entonces el aprendí muchas cosas del hacer firmes, con mis hijos muy bien son muy apegados a mí.</p>		
	¿Cuáles han sido las personas más significativas en su vida?	<p>Entrevistado 1: Ya que todos se portaron muy bien mis nueras se portaron a lo máximo muy bien pero no me gusto por la preocupación de mis hijos dije no que mis hijos han de pensar han de decir que por mí también hay más trabajo para las esposas, así entonces dije no negué rotundamente eso</p>	La mayoría de los entrevistados destacan a su familia como figuras significativas, excepto un caso que indica amistades del trabajo o del entorno.	Vínculos familiares. Amistades laborales.

		<p>de que yo me coja empleadas y a todo pase con ellas y también con mis nueras con mis nietas entonces pase un año, entonces después de los siete meses me tuvieron en mi casa así como le digo trayéndome mi comidita acompañándome con mis hijos a dormir y así entonces todo eso era un sufrimiento para mí.</p> <p>Entrevistado 2: Mas buenas, buenas las que he tenido en mi trabajo.</p> <p>Entrevistado 3: Las personas... repito, son mis seis hijas.</p> <p>Entrevistado 4: Con mi familia es la relación muy buena cuando tienen tiempo vienen y me visitan aquí.</p>		
--	--	---	--	--

		<p>Entrevistado 5: Mi esposo fue el mejor compañero y amigo que tuve, los hijos luego.</p> <p>Entrevistado 6: Significativas bueno como yo trabajaba en la costura aprendí la costura también ósea como mi marido ya se murió se murió el, voy a contenerme las lágrimas mis hijos están al frente ósea tengo una casa grande y les di departamento a mis hermanas les di departamento a cada una, pero yo ya no trabajo ahí porque tengo el sueldo de mi marido.</p>		
	¿Cómo es su relación actual con ellas y de qué manera se relaciona con esas personas?	<p>Entrevistado 1: Mis hijos, muy bien todos me estiman todos me demuestran la bondad que ellos me tienen y me han dicho que hasta el día de mi muerte yo pienso eso no, pero no me pronuncian ellos, pero, sino que dicen mamacita toda la vida tenemos la</p>	La mayoría de los entrevistados expresan mantener relaciones positivas con familiares cercanos, indican afecto y comunicación continua.	<p>Vínculos afectivos estables.</p> <p>Apoyo familiar.</p>

		<p>obligación de verle a usted.</p> <p>Entrevistado 2: Ahorita no me relaciono con ellos ya no me voy ya estoy aquí cuando vienen mis hijos en el carro vamos a pasear a comer todo eso yo siempre estoy aquí.</p> <p>Entrevistado 3: Ellas me quieren muchísimo, y yo lo mismo a ellas.</p> <p>Entrevistado 4: Con mi familia muy bien hasta ahora, tengo nietos y tengo un nieto casado con dos bebés entonces tengo una vida independiente.</p> <p>Entrevistado 5: Tengo excelente relación ellos.</p> <p>Entrevistado 6: No respondió.</p>		
	¿Cómo se lleva			

	<p>actualmente con las personas que viven o trabajan aquí?</p>	<p>Entrevistado 1: No con todos porque algunos son un poco fregados, las señoritas si me llevo bien.</p> <p>Entrevistado 2: Todos nos llevamos un poco bien de repente hay un pequeño problema pero que vamos a hacer.</p> <p>Entrevistado 3: Aquí es difícil tener una relación con las abuelitas porque son todas mayores que no tienen plena consciencia de la realidad, yo he tratado de conversar con ellas, pero al verme que soy alto no quieren hablar nada, y solo me hablan y me hablan y me hablan entonces yo soy independiente gracias a Dios.</p> <p>Entrevistado 4: Bien.</p> <p>Entrevistado 5:</p>	<p>La mayoría de los entrevistados menciona relaciones cordiales, especialmente con el personal de la institución y pocos prefieren mantener distancia.</p>	<p>Convivencia armónica.</p> <p>Distancia con residentes.</p>
--	--	--	---	---

		<p>Con las personas que viven no he tenido mayor relación, porque yo he tenido una persona que me atiende personalmente entonces no he compartido mayor cosa con las personas que viven, pero con el personal de servicio, increíble, muy atentos.</p> <p>Entrevistado 6: Yo donde quiera que estoy paso muy bien porque yo tengo un carácter suave que me gusta hacer favores puedo hacer cualquier cosa se hacer costuras y eso pasado yo con ellas que me quiere mucho la gente.</p>		
	¿Siente que ha podido hacer amigos dentro de la institución?	<p>Entrevistado 1: Los compañeros excepto algunas ajan.</p> <p>Entrevistado 2: Si yo les he enseñado que no</p>	Pocos de los entrevistados mencionan haber formado amistades, otros mencionan relaciones	<p>Escasa formación de amistades.</p> <p>Confianza</p>

		<p>sean groseros que cuiden todo que es de la doctora porque cuesta la luz cuesta.</p> <p>Entrevistado 3: Lo que sucede es que no necesito de amigos.</p> <p>Entrevistado 4: Aquí solo se puede tener amigas porque no hay hombres solo mujeres.</p> <p>Entrevistado 5: No he tenido oportunidad.</p> <p>Entrevistado 6: Hacer amigos bueno si abajo me tienen mucha confianza todo es Marugita esto, Marugita esto, gracias a dios me he dado a querer bastante porque a mí me gusta hacer favores me gusta</p>	<p>de confianza o afecto con algunas personas.</p>	<p>interpersona l.</p>
--	--	--	--	------------------------

		lo que más pueda hecho para estar ver a ellas.		
	¿Qué ha hecho usted para tratar de llevarse bien o relacionarse con las personas de aquí?	<p>Entrevistado 1: Callar cualquier cosa y perdonarles lo que me han hecho si.</p> <p>Entrevistado 2: Con ellas salimos afuera o íbamos a los parques a pasear un poco.</p> <p>Entrevistado 3: Te repito las abuelitas si están aquí todas tienen problemas mentales lo que se llama demencia senil, en medicina ese es el nombre para el estado mental de la edad avanzada entonces imposible tener una amiga o con quien hablar porque ellas son incapaces de eso.</p> <p>Entrevistado 4: Yo he hecho nada porque se ha</p>	<p>Mencionan algunas estrategias como ser amables, evitar conflictos, algunos de los entrevistados indican no haber hecho esfuerzos por relacionarse .</p>	<p>Estrategias de convivencia .</p> <p>Ausencia de iniciativa.</p>

		<p>hecho una vida igual a la anterior.</p> <p>Entrevistado 5: Si tuviese más tiempo quedándome aquí tal vez insistiría, pero como ya me voy.</p> <p>Entrevistado 6: Yo ser muy amable generosa a veces de lo poco que tengo yo doy entonces por eso yo tengo bastantes amistades porque me estima bastante la gente.</p>		
PROPÓSITO DE VIDA	<p>Antes de venir a vivir en este centro, ¿cuáles eran las metas o sueños en su vida?</p>	<p>Entrevistado 1: Vivir acompañada de mis hijos como le ha cabe de decir así pero siempre pasaba lo más hasta que ellos vengan todo y si sufría de sentirme sola.</p> <p>Entrevistado 2: Yo era mi cuento era trabajar eso era todo.</p>	<p>Mencionan que sus sueños estuvieron vinculados al trabajo, bienestar familiar o deseo de compañía, algunos mencionan sus objetivos como mantener una vida activa o cuidar de</p>	<p>Logros familiares.</p> <p>Metas laborales.</p>

		<p>Entrevistado 3: Lo que yo quería como siempre es independencia y sobre todo silencio, silencio porque te cuento que varias veces en la fuerza área me llevaron a que haga mi profesión en Loja, dos horas en helicóptero que son muy ruidosos y eso me volvió un poco sordo, o sea que mi anhelo que felizmente cumplo aquí es el silencio y la soledad.</p> <p>Entrevistado 4: Los sueños míos eran yo trabajar seguir estudiando y trabajar, pero como me han cogido tanto me jalar por aquí y no tengo mío especial nada ese cuarto que me dieron para que no les abandone y para que no esté yo sola.</p> <p>Entrevistado 5: Trato de</p>	sus hijos.	
--	--	---	------------	--

		<p>mantenerme sana hasta el último día de mi vida y si tengo que depender de alguien que sea siempre de los hijos hasta el último, no ser carga pero que ellos se preocupen por mí.</p> <p>Entrevistado 6: Yo lo que se presente yo no estaba diciendo hay como quiera este otro yo lo que se presente estado yo ahí entonces la gente ya me conoce y me llama por un lado por el otro tengo muchas amistades gracias a Dios.</p>		
	<p>En este centro que vive ahora, ¿Se ha propuesto algún objetivo o meta que quiera conseguir?</p>	<p>Entrevistado 1: Seguir viviendo hasta que dios me lleve si.</p> <p>Entrevistado 2: Es que aquí no hecho nada para que voy a decir, aquí yo ahorita casi poco hago porque antes si hacía de arreglar</p>	<p>La mayoría de los entrevistados no expresan metas concretas, se observa una disminución de expectativas , lo cual puede estar vinculado a</p>	<p>Falta de metas.</p>

		<p>de limpiar algo de cocina también.</p> <p>Entrevistado 3: Cuando yo estoy aquí la meta mía y el objetivo es el silencio y la atención de las chicas que son ayudantes de nosotros los ancianos.</p> <p>Entrevistado 4: Yo una meta, pensando bien no porque como tengo familia nietos también entonces ellos me atraen a mí y yo a ellos.</p> <p>Entrevistado 5: Ahí sí que no le podría contestar porque ya le digo, yo no me voy a quedar aquí.</p>	<p>la edad, el contexto institucional o experiencias previas.</p>	
--	--	--	---	--

		<p>Entrevistado 6: Si disque una quiere casarse conmigo yo he perdido los matrimonios porque no era amable para casarme no me gustaba mucho el matrimonio, pero ya estuve más mayor entonces si me aconsejaron que debo hacer mi vida ya propia y que cualquiera que me proponga que le acepte que no pase así.</p>		
	¿Cuál es su principal motivación?	<p>Entrevistado 1: No respondió.</p> <p>Entrevistado 2: No respondió.</p> <p>Entrevistado 3: Mi principal motivación es estar al servicio de mis hijas y no cometer ningún pecado, yo tengo años que no cometer ningún pecado, estoy anhelando comulgar, pero no vienen los sacerdotes aquí porque dicen que hay pura vieja.</p>	<p>Las motivaciones en los entrevistados varían por el deseo de salud, la fe religiosa o la superación personal, en algunos casos está centrada en la familia.</p>	<p>Motivación personal.</p> <p>Motivación familiar.</p>

		<p>Entrevistado 4: El espacio que tengo libre y aquí vivo todo el tiempo no necesito salir a la calle nada de eso.</p> <p>Entrevistado 5: De que haya mayores centros como estos, muy bueno porque las personas mayores necesitan este tipo de atención.</p> <p>Entrevistado 6: Bueno ahorita me estoy curándome no estoy abajo curándome mi enfermedad que tuve de que era no era grave pero la gente me ha querido bastante entonces me han ofrecido trabajitos vine acá que me ofrecieron darme un puesto.</p>		
	¿Hay algo que le gustaría que fuera diferente en su vida diaria aquí?	<p>Entrevistado 1: Lo que me gustaría es tener algo de alegría por</p>		Conformidad.

		<p>ejemplo a mí me gustaba bastante cantar bailaba también cuando era joven bailaba y me gusta es cantar si.</p> <p>Entrevistado 2: Por mi doctor que es bueno con ella me enseñó mucho y por la otra doctora también bueno a mí no me molestan en nada.</p> <p>Entrevistado 3: No, lo que me gustaría es que siga el silencio.</p> <p>Entrevistado 4: No porque todo el tiempo vivo tranquila.</p> <p>Entrevistado 5: Tampoco le puedo contestar por el tiempo corto que llevo.</p> <p>Entrevistado 6: Yo lo que quiera es quisiera un</p>	<p>Algunos de los entrevistados indican estar conformes con su rutina, una minoría indica aspectos emocionales como la soledad o el deseo de un pareja.</p>	<p>Necesidades afectivas.</p>
--	--	--	---	-------------------------------

		<p>buen esposo porque ya estoy mayorcita y necesito un esposo porque mi papá mi mamá se murieron recién entonces mis hermanas cada cual tienen sus esposos sus cosas tengo cinco hermanas.</p>		
	<p>¿Qué hace usted para sentirse bien en esta institución que vive ahora?</p>	<p>Entrevistado 1: Cualquier cosa ocultar y perdonar cualquier cosa y ocultar.</p> <p>Entrevistado 2: Este yo me siento tarde un poco frío desde mañana tarde ha llovido y se siente mal.</p> <p>Entrevistado 3: Lo que yo hago felizmente es cumplir con todas mis necesidades personales por ejemplo cuando voy al baño yo solo soy capaz de todo lo que no las abuelitas que les tienen que limpiarles entonces yo estoy</p>	<p>Los entrevistados indican el adaptarse mediante las normas o la tranquilidad emocional, algunos se enfocan en mantener una actitud positiva ante dificultades.</p>	<p>Aceptación del entorno.</p> <p>Actitud positiva.</p>

		<p>tranquilo aquí.</p> <p>Entrevistado 4: Siempre tener mi carácter tranquilo y llevarme con todas.</p> <p>Entrevistado 5: Aceptar las reglas.</p> <p>Entrevistado 6: Hago lo que me mandan hago lo que me ordenan yo estoy lista para obedecer lo que me falta y cuando me mandan ya algo estoy contenta cuando ya tengo algo que entretenerme porque a mí me gusta trabajar me encanta trabajar entonces eso es porque todo eso ha prosperado mi hogar.</p>		
--	--	--	--	--

<p>AUTOACEPTACIÓN</p>	<p>Antes de vivir en esta institución ¿Qué es lo que más le gustaba de usted?</p>	<p>Entrevistado 1: Pasear con mis hijos en el carro que tiene cada uno me gustaba pasear.</p> <p>Entrevistado 2: Antes de vivir aquí toda mi vida era trabajar eso me gustaba.</p> <p>Entrevistado 3: Lo que más me gusta te vuelvo a repetir, es el silencio y la capacidad mental para reconocermme propiamente y capacidad mental para entender y comprender a las personas que me rodean.</p> <p>Entrevistado 4: Me gustaba de mí, Con tal que me gusten los de nada, aunque no me guste yo mismo, una vida tranquila que he tenido, he tenido amigas como ustedes jovencitas me he llevado bien y aquí a veces hacen</p>	<p>Los entrevistados valoraban sus vínculos familiares y su independencia, algunos recordaron con agrado sus cualidades personales como el trabajo o su vida social activa.</p>	<p>Vínculos familiares.</p> <p>Valoración de la independencia.</p>
------------------------------	---	---	---	--

		<p>fiestas, fiestas de año nuevo de esas populares que aquí mismo se hace baile entonces primerita me llaman.</p> <p>Entrevistado 5: Me gusta todo, me gusta todo lo que yo hago, soy muy activa por eso es que me deprimí tanto cuando tuve la infección que es la que me produjo una operación.</p> <p>Entrevistado 6: Yo quería bueno me dieron pocos años de se me olvida pocos años de que le digo ya me olvide.</p>		
	Ahora que vive aquí, ¿se han mantenido características tuyas que le gustaban?	<p>Entrevistado 1: Si cuando oigo la música si soy alegre cuando hay la televisión me gusta oír cantar que toquen la guitarra si me gusta a mí la alegría.</p>	Algunos de los entrevistado mencionan que aún conservan sus aspectos, otros sienten que han perdido características	<p>Conservación de identidad.</p> <p>Perdida de característica.</p>

		<p>Entrevistado 2: No poco amargada, no estoy como antes era será por la edad será porque a veces mis hijos también se enferman, me necesitan a mí y las cosas más están votadas.</p> <p>Entrevistado 3: Aquí lo que me gusta y lo que me siento feliz es el silencio nada más, yo sigo siendo alegre, soy capaz de contar cachos ¿sabes lo que es eso? Entonces felizmente estoy bien aquí.</p> <p>Entrevistado 4: Bueno si porque no he necesitado nada de lo extraordinario.</p> <p>Entrevistado 5: Si, o sea independencia total, nadie me ha obligado a hacer</p>	<p>as importantes debido a la edad, el entorno o la salud.</p>	
--	--	--	--	--

		<p>nada que no me guste.</p> <p>Entrevistado 6: Bueno que, si me propusiera que yo pueda hacerlo fuera aceptar, pero si me proponen cosas que yo no puedo no puedo aceptar.</p>		
	<p>¿Considera usted que ha cambiado desde que vive en esta institución?</p>	<p>Entrevistado 1: Bastante he cambiado por la ausencia de mis hijos una y otra por no salir de aquí solo salgo cuando vienen mis hijos a llevarme a sacarme.</p> <p>Entrevistado 2: Si, porque aquí nosotros tenemos un cuarto cada cual, pero siempre la bulla lo que las chicas las mayores mismo no son tranquilas.</p> <p>Entrevistado 3: No felizmente</p>	<p>Algunos de los entrevistados indican cambios relacionados con la ausencia de sus familiares o la convivencia con otras personas, en cambio otros entrevistados mencionan que su forma de ser o manera de pensar se han mantenido estables..</p>	<p>Cambios percibidos.</p> <p>Continuidad en la forma de ser.</p>

		<p>desde hace muchos años yo mantengo una forma de vida que no cambia y que el silencio y que me sirvan en las cosas naturales como comida, tendida de cama, etc.</p> <p>Entrevistado 4: No todo es lo mismo.</p> <p>Entrevistado 5: No.</p> <p>Entrevistado 6: Si yo me hago a toda vera eso tengo de bueno me hago a todo aquí ya estoy, pero acepto como se presenta eso</p>		
	¿Qué aspectos de esta institución le hacen sentir bien con usted mismo?	<p>Entrevistado 1: Tener amigas y confianza cantar ver y así me gusta la alegría me gusta a mi</p>	Varios de los entrevistados encuentran bienestar en	Ambiente institucional

		<p>Entrevistado 2: Cuando cogen así cualquier cosa a mí me da bastante miedo porque la honradez es la que vale en cualquier parte entonces yo siempre me pongo brava mal genio es porque digo que haya honradez haya todo eso, así bien, bien no será porque estoy un poco enferma para irme donde el medico tengo que irme al apuro todo eso.</p> <p>Entrevistado 3: Lo que más me gusta de esto es el silencio nada más.</p> <p>Entrevistado 4: En general todo, porque aquí tengo casa como mi familia tengo comida que me da</p>	<p>elementos cotidianos del entorno institucional , como el buen trato, el ambiente organizado. Otros indican sentirse bien con su capacidad de identificar y mantener valores personales, lo que se relacionan con experiencias previas de vida en las que estos valores fueron importantes.</p>	<p>Calidad de relaciones.</p>
--	--	--	---	-------------------------------

		<p>la institución aquí nos sirven a todos y entonces me sirvo de eso.</p> <p>Entrevistado 5: El trato y la organización me ha gustado mucho.</p> <p>Entrevistado 6: Cuando me toca buena gente, pero si toca mala gente yo me salgo, digo no, no puedo aguantar esto.</p>		
	<p>¿Qué le ha resultado más difícil de aceptar de usted desde que vive en esta institución?</p>	<p>Entrevistado 1: La ausencia de mi familia.</p> <p>Entrevistado 2: Aquí me ha gustado todo, todo me gusta las chicas cuiden también vean también respeten también porque no hay un poco de respeto a los</p>	<p>Algunos de los entrevistados mencionan que lo más difícil es la ausencia de sus familiares. Una minoría expresa no haber tenido mayores dificultades</p>	<p>Distanciamiento familiar.</p> <p>Aceptación a la institución.</p>

		<p>mayores quieren tratarles como ellas quieren entonces eso no me gusta a mí.</p> <p>Entrevistado 3: Lo más difícil es que a veces siento la necesidad de las visitas de mis hijas que como te digo viven tres de ellas en Europa.</p> <p>Entrevistado 4: Encontrar trabajo y no salir a buscar.</p> <p>Entrevistado 5: Aceptar que estoy aquí por algo que no sean los años.</p> <p>Entrevistado 6: Mas difícil bueno no me han hecho hacer cosas difíciles ya sabía lo que se hacer todo hago eso sí.</p>		
--	--	--	--	--

	<p>¿Cómo hace usted para mantener las características de su personalidad que le ayudan a sentirse bien en esta institución?</p>	<p>Entrevistado 1: Dormir pido a dios que me mande el sueño eso nomas y evitar pido a mi dios evitar como se llama eso que se presenta las cómo se llama eso que se presenta, pero no ve no es realidad me paso la otra semana que casi me vuelvo loca gritando ahí vino la señorita de aquí me convenció que no era cierto entonces como se llama eso las pesadillas como decir eso terrible.</p> <p>Entrevistado 2: Mm, yo les aconsejo les hablo les hago ver cómo se han de portar si se porta así el carácter tienen que cambiar.</p> <p>Entrevistado 3: Lo que yo hago es conversar con mis hijas, cuando</p>	<p>La mayoría de los entrevistados recurre a estrategias personales para poder conservar su bienestar emocional. Algunos indican la importancia de mantenerse activos o conversar con otros.</p>	<p>Actividades personales.</p>

		<p>puedo leer leo algo y el silencio y la tranquilidad y la buena salud.</p> <p>Entrevistado 4: Lo que hago es lo de siempre, ser amable llevarme con todas con chicas como ustedes o señoras como yo el llevarme con mis nietos que vienen a verme otras veces y me llevan de aquí como todos tienen sus carros.</p> <p>Entrevistado 5: Me gusta leer, tengo que seguir leyendo, me gusta salir al sol, tengo que salir al sol... no he tenido restricciones.</p> <p>Entrevistado 6: Pido a mi dios le digo señor dame fuerzas dame</p>		
--	--	---	--	--

		alegría dame inteligencia para poder hacer lo que me dicen.		
PREGUNTAS CLAVES	¿Qué momentos considera claves en su vida?	<p>Entrevistado 1: Mi juventud mi niñez mi juventud.</p> <p>Entrevistado 2: Ya no tengo sentimientos como antes ya no tengo poco será por la edad que tengo o porque siempre estoy enferma.</p> <p>Entrevistado 3: Los momentos claves es cuando me separe de la que era mi esposa porque la vida con ella fue muy dura para mí, porque ella era mentalmente enferma.</p> <p>Entrevistado 4: Que me dejen vivir mi vida tranquila y no me estén molestando no me estén haciendo criada de mi familia, no acepto.</p>	Las respuestas de algunos de los entrevistados consideran momentos importantes los que están relacionados con su infancia y juventud, otros destacan situaciones difíciles o de necesidades de independencia.	Recuerdos de etapas pasadas.

		<p>Entrevistado 5: La compañía de mi familia.</p> <p>Entrevistado 6: Momentos bueno no se presenta así pues que me proponga que vaya a tal parte eso no tengo todavía.</p>		
	<p>¿Qué le ha resultado más difícil desde que vive en la institución y que ha hecho para superarlo?</p>	<p>Entrevistado 1: A me ha resultado muy difícil muy triste estar aquí con personas que no conocía yo y estar aquí y encerrada así se puede decir que entonces encerrada estar triste siempre estoy triste, pero pensando siempre en mis hijos.</p> <p>Entrevistado 2: Para superar nada porque no trabajamos pagamos nuestra plata.</p>	<p>La mayoría de los entrevistados menciona como dificultad principal la tristeza por lejanía de familiares o pérdidas recientes, otros indican no tener dificultades.</p>	<p>Alejamiento y pérdidas familiares.</p>

		<p>Entrevistado 3: Aquí no siento dificultad de la atención que me sirven las chicas empleadas entonces mi futuro es cuando Dios me llame porque es el dueño de mi vida y de todos los seres humanos.</p> <p>Entrevistado 4: No he tenido nada de dificultad con nadie y he vivido tranquila.</p> <p>Entrevistado 5: Es muy poco tiempo no le puedo contestar.</p> <p>Entrevistado 6: Bueno será porque yo nací con mis padres no y eso somos hermanos cinco hermanos entonces yo estoy enseñada eso a seguir lo que han seguido, recién se murió mi mamá,</p>		
--	--	--	--	--

		<p>hace quince días se murió mi hermano de 60 años eso me dolió mucho porque era el hermano más lindo que yo tenía peor se murió.</p>		
	<p>¿Hay actividades o personas que le ayuden a sentirse bien consigo mismo?</p>	<p>Entrevistado 1: A la presencia de ellos da el amor que ellos me demuestran así es.</p> <p>Entrevistado 2: Si todos iguales yo bueno la doctora hermana de la doctora me han pedido que haga todo, me han pedido que no haga yo no hago será porque me ve mal será porque me ve vieja no sé.</p> <p>Entrevistado 3: Como te repito lo que me siento muy bien es las visitas de mis hijas.</p>	<p>La mayoría de los entrevistados encuentran bienestar a través de la presencia de recuerdos de sus familiares, algunos mencionan la preferencia del entorno tranquilo sin conflictos.</p>	<p>Presencia familiar.</p> <p>Entorno armonioso.</p>

		<p>Entrevistado 4: Yo digo que me ayudan en el caso de sentirme conmigo misma tranquila porque no me gustan las riñas, los enredos los cuentos no me gustan entonces me gustan una vida amigable.</p> <p>Entrevistado 5: Mi familia, insisto</p> <p>Entrevistado 6: No hay pues mejor yo les doy cuando yo estoy yo les reúno en mi casa algunas personas y les doy un poco de clases como debe portarse en el matrimonio como deben de ser como cuidar a sus hijos todo eso muchas cosas les he enseñado.</p>		
	¿Qué momentos han sido muy importantes en su	Entrevistado 1: Mi niñez porque ahí cuando ya me	Los entrevistados	

	<p>vida?</p>	<p>di cuenta que yo soy Alicia a unos años seis años por ahí mi primera comunión todo eso para mí es maravilloso porque yo me acuerdo que la escuela se puede decir que yo era la mejor preguntaba a las otras compañeras directora la señora de clemencia de Caycedo preguntas de eso nos daba clases especiales una hora cada día tenía entonces yo respondía pensaba bien y respondía la profesora decía directora era ella decía la directora a ver a ver quién responde a la pregunta entonces nadie respondía entonces decía burros me acuerdo que decía la directora burros pero hay una chica que si sabe y yo sabía estar temblando pero sabía la respuesta pero sabía estar temblando así y entonces ahí me llevaba a mí la señorita directora me llamaba adelante y respondía lo que ella me</p>	<p>mencionan principalmente su infancia y juventud, etapas que recuerdan con afecto, algunos destacan experiencias al trabajo o formación profesional convivencia familiar, excepto un entrevistado que no identifica momentos claves.</p>	<p>Recuerdos personales.</p> <p>Reconocimiento profesional.</p>
--	--------------	---	--	---

		<p>preguntaba me gustaba bastante las clases de ella.</p> <p>Entrevistado 2: Yo desde que era muchacha niña yo he trabajado porque mis padres como tenían terrenos animales todo eso en el campo es otra vida.</p> <p>Entrevistado 3: Los momentos más importantes han sido cuando trabajaba en la fuerza aérea y me reconocieron los trabajados y me mandaron a mie especialidad en Francia y pude estar un año en parís de manera que yo soy especialista odontólogo hablo francés tengo el cariño de mis hijas y estoy muy bien aquí en el silencio.</p>		
--	--	---	--	--

		<p>Entrevistado 4: Mas importantes, no se he tomado en cuenta.</p> <p>Entrevistado 5: Los cincuenta años que viví con mi marido, mi marido vivió conmigo es lo más importante la convivencia con él.</p> <p>Entrevistado 6: Que momento puedo decir cuando yo tengo a quien decir lo que yo se ahí soy feliz eso me gusta a mi decir a las personas que yo he aprendido algo y eso he dado a las personas.</p>		
	¿Qué le da sentido a su vida actualmente?	<p>Entrevistado 1: Actualmente triste porque yo sé que estoy en una edad muy madura y yo siento tristeza porque yo sé que muy pronto no</p>	Los entrevistados mencionan el sentido actual a la familia o compañía,	Sentido en la familia.

		<p>estaré aquí.</p> <p>Entrevistado 2: Actualmente estar cuando la doctora me diga váyase alguna cosa.</p> <p>Entrevistado 3: Mi sentido de vida ahorita es mi religión o sea yo quiero seguir en mi adoración a mi Dios que me creo porque cuando yo estudiaba anatomía me daba cuenta de que nosotros somos incapaces de formarnos a nosotros mismos huesos, músculos, estómago, corazón, riñones, pulmones es obra de Dios no de los seres humanos.</p> <p>Entrevistado 4: Francamente que</p>	<p>algunos manifiestan no encontrar sentido o solo aceptación ante el envejecimiento.</p>	<p>Ausencia de propósito</p>
--	--	--	---	------------------------------

		<p>en mi caso que hago, nada ningún sentido porque yo vivo tranquila, feliz, vienen a veces mis hijos a llevarme o mis nietos, mi familia mismo, de sangre.</p> <p>Entrevistado 5: La compañía de la familia, ver a mis hijos y a mis nietos cumplir sus metas.</p> <p>Entrevistado 6: Actualmente ya no espero tanto porque mi marido me dejó el sueldo del dejó el sueldito de él y eso mi papá y mi mamá me han ayudado ellos han vivido conmigo siempre, pero me han ayudado para que yo aprenda hacer más mujer.</p>		
	¿Qué sentimientos predomina en usted actualmente	Entrevistado 1: Actualmente un		

	<p>como se siente?</p>	<p>poco triste estoy si bastante triste estoy esos días estoy, puedo son cosas materiales entonces que yo pienso y sé que mis hijitos tienen el problema que yo tengo de mis ojos de operarse del uno o del otro también entonces ya no habrá quien responda por los asuntos que tengo pendientes tengo unos asuntos terribles pendientes él es el que se apersona él es ingeniero él se apersona en todo va en todo por aquí por allá y el saca la realidades él es bien sabido se puede decir en todo entonces me da pena que luego de la operación tiene que hacer guardarse y talvez no tenga tiempo para poder hacer lo que debe hacer.</p> <p>Entrevistado 2: Yo me encuentro un poquito enferma no estoy sana me operaron la vista tres veces cada ojo tengo</p>	<p>Las respuestas de los entrevistados indican que sus emociones varían entre tristeza por problemas familiares o de salud y sentimientos de tranquilidad y aceptación.</p>	<p>Malestar emocional.</p> <p>Sentimientos de tranquilidad .</p>
--	------------------------	--	---	--

		<p>operaciones, pero muy buen médico, pero últimamente me viene a molestar un poquito, pero mis hijos me llevan donde el médico me hace ver y eso cuando estoy con el medico parece que mejor, pero tengo que coger turnos, pero largos ahora tengo dos turnos si es posible para el otro año.</p> <p>Entrevistado 3: Yo, como te repito me siento bien con el silencio y la visita de mis hijas.</p> <p>Entrevistado 4: Tranquila porque yo sé lo que converso y no tengo que estar conversando nada que no sea de conmigo.</p> <p>Entrevistado 5: Bien me siento</p>		
--	--	---	--	--

		<p>todavía con ánimo para unos tantos años más.</p> <p>Entrevistado 6: Yo me siento bien y doy gracias a dios que yo soy a venida a todo porque como se presente la vida yo lo sigo si es que es buena si es que es mala no yo le rechazo solo buenas cosas he cogido.</p>		
--	--	---	--	--

OE3. Detectar desde la trayectoria vital de los adultos mayores institucionalizados la capacidad de compensaciones óptimas entre ganancias y pérdidas que promueven la percepción de bienestar psicológico.

Muchos entrevistados muestran una notable capacidad de adaptación aceptando su situación actual y tratando de enfocarse en lo positivo, algunos recurren a la fe, al sentido del deber, a la aceptación o a los recuerdos valiosos como formas de compensar las pérdidas actuales, se destaca una estrategia de afrontamiento centrada en el ajuste emocional y espiritual, coherente con lo que plantea Baltes & Baltes (1990), cuando hablan de la importancia de la compensación como estrategia adaptativa en la vejez.

En varios casos, se identifica una resignación de la pérdida de autonomía o del alejamiento familiar como parte de un proceso vital esperado, la espiritualidad, la gratitud, el contacto con los hijos o el simple disfrute de actividades pequeñas (como ver televisión o conversar) son formas de mantener una sensación de propósito o bienestar, lo que coincide con Fernández-Ballesteros (2011), quien subraya la importancia de mantener estrategias de afrontamiento positivas como clave para el envejecimiento satisfactorio.

La trayectoria vital parece facilitar estas compensaciones: quienes tuvieron experiencias positivas o vínculos sólidos en el pasado tienden a mostrar más herramientas para sobrellevar la etapa actual, mientras que quienes enfrentan rupturas, conflictos familiares o falta de reconocimiento encuentran mayores dificultades para adaptarse al nuevo entorno institucional.

OG: Explorar la percepción que tienen los adultos mayores institucionalizados sobre los indicadores de bienestar psicológico considerando los aspectos relevantes de su trayectoria vital

Luego de analizar los tres objetivos específicos, se puede afirmar que el objetivo general se ha cumplido, el estudio ha permitido explorar en profundidad como los adultos mayores institucionalizados perciben su bienestar psicológico, tomando en cuenta su historia de vida como su experiencia actual en la institución, las trayectorias vitales mostraron eventos que moldearon su percepción de bienestar, mientras que la vida institucional aporta elementos tanto positivos como limitantes. Además, se identificaron estrategias de adaptación que reflejan una capacidad de resiliencia y compensación ante pérdidas propias del envejecimiento y el cambio de entorno. Todo ello comprendió una comprensión integral de su bienestar psicológico desde una mirada contextual.

Por lo tanto, el análisis del objetivo general revela que la percepción del bienestar psicológico en adultos mayores institucionalizados está profundamente influida por sus experiencias personales, familiares y sociales a lo largo de la vida, estas vivencias determinan cómo enfrentan la institucionalización y resignifican su bienestar.

En cuanto a la autonomía, muchos adultos mayores perdieron su capacidad de decidir sobre su ingreso a la institución, lo que puede generar sentimientos de dependencia, aunque algunos conservaron cierto grado de autodeterminación en el pasado, las normas institucionales actuales limitan esta dimensión, como afirman Ryff (1995) y Fernández-Ballesteros (2009).

Respecto a las relaciones positivas, se valoran especialmente los vínculos familiares y, en menor medida, con el personal institucional. La dificultad para establecer nuevas amistades puede deberse al duelo migratorio o la desconfianza, lo que concuerda con Ryff (1995) y Baltes

y Baltes (1990), quienes destacan la importancia de mantener relaciones significativas como mecanismo de aceptación.

El propósito de vida persiste a través de la familia, la espiritualidad y ciertos objetivos personales, no obstante, en algunos casos se debilita por las limitaciones físicas o emocionales, aunque puede mantenerse si se orienta hacia metas simbólicas, como señalan Springer, Pudrovska y Hauser (2006).

En cuanto a la autoaceptación, las respuestas son variadas: algunos aceptan con serenidad su presente y pasado, mientras otros expresan frustración o tristeza, influenciados por sus historias y condiciones del entorno institucional. Ryff (1995) sostiene que esta dimensión implica una valoración positiva del pasado, algo que puede verse obstaculizado por la falta de espacios para la expresión emocional.

En conclusión, el bienestar psicológico percibido por adultos mayores institucionalizados es un proceso dinámico que integra su historia de vida y su realidad actual, este bienestar depende del equilibrio entre lo vivido, lo perdido y lo resignificado, y puede fortalecerse mediante un entorno que fomente la participación autonomía, vínculos afectivos y sentido vital, en línea con el modelo de selección, optimización y compensación de Baltes y Baltes (1990).

VIII. Análisis de la información

En la dimensión autonomía se identificaron las siguientes categorías: trabajo y economía, dependencia familiar previa, decisiones limitadas y experiencia positiva esto probablemente se explica considerando el modelo SOC de Baltes y Baltes (1990), ya que los adultos mayores tienden a adaptarse seleccionando metas realistas, optimizando recursos y compensando sus pérdidas, lo cual influye en cómo perciben su capacidad de decisión y control personal dentro de la institución.

En cuanto a la dimensión relaciones positivas se identificaron las siguientes categorías: vínculos familiares, convivencia armónica, escasa formación de amistades, esto probablemente se debe a que esta etapa de desarrollo del ciclo vital, los adultos mayores tienden a valorar más las relaciones afectivas cercanas, especialmente los vínculos familiares, como parte de su bienestar psicológico (Ryff, 1989). Además, según el modelo de SOC (Baltes & Baltes 1990), priorizan tener relaciones significativas, (selección) y compensan la pérdida de amistades o redes sociales

ampliadas con la calidad del contacto con personas cercanas. Por otra parte, la dimensión de propósito de vida se identificaron las siguientes categorías, motivación familiar, metas laborales y aceptación del entorno, esto relaciona con el modelo de desarrollo del ciclo vital, que plantea que las personas, incluso en la vejez, siguen buscando sentido y continuidad en su existencia. Según Ryff (1989), mantener objetivos y motivos personales, como el bienestar de la familia o recuerdos asociados al trabajo, contribuye al bienestar psicológico. Además, la aceptación del entorno refleja una estrategia adaptativa coherente con el modelo de SOC (Baltes & Baltes, 1990), donde los adultos mayores optimizan sus recursos emocionales y ajustan sus metas a las condiciones actuales.

Para finalizar, en la dimensión de autoaceptación se identificaron las siguientes categorías: vínculos familiares, ambiente institucional, actividades personales, esto se relaciona con la propuesta de Ryff (1989) quien plantea que la autoaceptación implica una evaluación positiva de uno mismo y de la vida pasada. La presencia de vínculos familiares favorece esa valoración, mientras que el ambiente institucional y las actividades personales influyen en la percepción de dignidad y bienestar actual, desde el modelo SOC (Baltes & Baltes, 1990) estas experiencias reflejan como los adultos mayores optimizan sus recursos y seleccionan lo que les genera satisfacción emocional dentro de sus posibilidades.

SEGUNDA PARTE:

IX. Justificación

El presente trabajo resalta el estudio del “Bienestar psicológico percibido en adultos mayores institucionalizados. Un análisis desde la trayectoria vital” atiende a la necesidad de abordar los conflictos psicológicos y sociales que enfrentan las personas adultas mayores en instituciones.

Por otra parte, esta investigación surge de la creciente preocupación por el envejecimiento y sus consecuencias sobre el bienestar psicológico, tanto a nivel individual como comunitario. También el dar a conocer datos sobre la salud mental de los adultos mayores, ya que en el Ecuador existe muy pocas de estas investigaciones o casi nada que aborden esta temática.

El análisis de los resultados obtenidos permite explorar de manera cualitativa las experiencias de vida de los adultos mayores, también las estrategias que utilizan para mantener su bienestar y como perciben su propio desarrollo personal en el contexto de su trayectoria vital. La combinación de estos modelos como las dimensiones de Ryff y el modelo de SOC de Baltes aportan y benefician un análisis que permite el poder identificar patrones de resiliencia y adaptación en los adultos mayores institucionalizados.

Esta investigación no solo busca el aportar al conocimiento científico sobre el bienestar en esta población, sino también generar recursos importantes para el diseño de intervenciones psicosociales que impulsen la calidad de vida en contextos institucionales. Al analizar estas trayectorias vitales de los participantes, se destacan las narrativas individuales y se resalta la importancia de reconocer su autodeterminación, incluso en situaciones donde la percepción de control puede estar limitada. Por otra parte, este trabajo atiende a la necesidad urgente de comprender y promover el bienestar psicológico en un grupo de adultos mayores institucionalizados que merecen atención prioritaria debido a su vulnerabilidad y sus aportes sociales almacenados a lo largo de la vida.

X. Caracterización de la muestra

Esta investigación se realizó con adultos mayores institucionalizados de un centro privado de la ciudad de Quito. Se caracterizaron por ser mayoritariamente mujeres mantener su funcionalidad, la mayoría tenía instrucción educativa primaria y secundaria incompleta, en su mayoría viudos, jubilados, todos profesaban la religión católica y su actividad favorita del centro eran las terapias.

XI. Interpretación

De acuerdo con las entrevistas realizadas, las trayectorias vitales de los adultos mayores se evidencian experiencias diversas que influyen directamente en su percepción del bienestar. En la categoría (dependencia familiar previa) dentro del indicador de autonomía, se indica que algunos de los adultos mayores reconocen haber dependido de sus hijos antes del ingreso de la institución, lo que implicó una falta de autonomía “yo veía el sufrimiento que era para ellos de acompañarme al día a ver la comida, a dejarme a mi casa” (Participante 1). Este tipo de experiencia indica que, previo al ingreso institucional, algunos adultos mayores ya no se sentían

plenamente independientes, lo que evidencia una trayectoria marcada por la interdependencia. Esto se relaciona con lo mencionado por Baltes y Baltes (1990), quienes destacan que el envejecimiento implica pérdidas funcionales que implican a los adultos mayores a modificar sus expectativas y estrategias de vida. La pérdida de autonomía progresiva puede generar un malestar psíquico si no se compensa adecuadamente.

Con relación al propósito de vida, muchos de los entrevistado indican como fuente de sentido a la familia “mi principal motivación es estar al servicio de mis hijas” (Participante 3), lo que concuerda con la categoría (motivación familiar). Esta orientación se vincula con la teoría del modelo de SOC, que plantea que los adultos mayores adaptan sus objetivos en función de las capacidades disponibles, seleccionando aquellas metas que les resultan emocionalmente más significativas (Baltes y Baltes, 1990).

En cuanto a la autoaceptación, se observa momentos clave que marcaron la vida de los participantes, como la infancia, la juventud o experiencias laborales. Por ejemplo, una de las entrevistadas indico “mi niñez, mi juventud) (Participante 1) como momentos fundamentales. Estas memorias personales positivas fortalecen la narrativa identitaria del adulto mayor y contribuye a su aceptación personal, en sintonía con lo que indica Ryff (1989) sobre la importancia de integrar la historia de vida como parte de la autoaceptación. No obstante, existen trayectorias marcadas por la exclusión o relaciones negativas como lo menciona un entrevistado sobre su experiencia matrimonial “la vida con ella fue muy dura para mí, porque ella era mentalmente enferma” (Participante 3). Este tipo de vivencias pueden repercutir en la construcción del bienestar subjetivo en la vejez, como lo señala Fernández- Ballesteros (2008) y estudios como el de Cano y García (2016), donde se menciona que las relaciones conflictivas a lo largo de la vida tienen un impacto duradero.

De igual forma, se muestra elementos tanto positivos como limitantes dentro del entorno institucional. En primer lugar, en la categoría (ambiente institucional favorable), algunos de los participantes resaltaron aspectos del entorno que contribuyen a su bienestar “aquí tengo casa como mi familia... tengo comida que me da la institución... aquí nos sirven a todos” (Participante 4). Este tipo de percepción se relaciona con lo que menciona Fernández Ballesteros (2009) relaciona como recursos del contexto que promueven el envejecimiento activo, al proporcionar seguridad, servicios básicos y asistencia permanente, lo cual incrementa la percepción de control en un ambiente estructurado. En la categoría (interacciones armoniosas), varios participantes valoran el trato que reciben por el personal y la convivencia diaria “el trato y la organización me ha gustado mucho” (Participante 5); “yo digo que me

ayudan en el caso de sentirme conmigo misma tranquila porque no me gustan las riñas... me gustan una vida amigable” (Participante 4). Sin embargo, no todas las experiencias dentro de la institución son positivas. En la categoría (limitaciones del entorno), algunos de los adultos mayores indican malestar con aspectos de la convivencia o con la sensación de encierro. Uno menciona “muy difícil estar aquí con personas que no conocía... estar encerrada, siempre estoy triste” (Participante 1), mientras otro indica “las chicas las mayores mismo no son tranquilas” (Participante 2). Estas respuestas revelan tensiones en la adaptación institucional, que según Baltes y Baltes (1990), pueden ser enfrentadas de mejor manera cuando se emplean estrategias de selección, optimización y compensación, es decir cuando el adulto mayor enfoca sus recursos en aquello que aún le resulta significativo o controlable.

Por otra parte, los relatos reflejan estrategias de compensación y adaptación que evidencia la aplicación del modelo SOC. Por ejemplo, el Participante 5 indica actividades que mantiene para conservar su bienestar, como leer y salir al sol, lo que representa una optimización de recursos personales para mantener su identidad y salud “me gusta leer... me gusta salir al sol”, apoyando lo planteado por Baltes y Baltes (1990). Otros adultos mayores aceptan las limitaciones propias de la institucionalización y la vejez, manifestando autoaceptación “yo me hago a toda vera... ya estoy, pero acepto como se presenta eso” (Participante 6), que relaciona con la dimensión de autoaceptación del modelo de Ryff. De igual manera, el apoyo familiar y las visitas recurrentes son estrategias de compensación emocional como menciona el (Participante 3) “me siento muy bien con las visitas de mis hijas”, evidenciando que las redes sociales son piezas importantes para equilibrar las pérdidas emocionales derivadas de la institucionalización.

Principales logros del aprendizaje

Dentro de la investigación la programación en un entorno institucional fue desafiante ya que se dependía del horario y la disponibilidad de los participantes

Esta investigación nos ha permitido escuchar y validar las historias de vida de los participantes, la flexibilidad que existió en las entrevistas hizo que podamos profundizar en aspectos importantes enriqueciendo el análisis. Además, permitió comprender las diferencias emocionales dentro del grupo lo cual fue esencial para interpretar las respuestas en su contexto y se estableció una relación de confianza promoviendo la participación activa de los participantes.

En cuanto a las alternativas se debería mantener el enfoque centrado en el relato de la vida, los modelos teóricos y la creación de un ambiente seguro, se debería cambiar el incorporar un componente psicoeducativo para reforzar estrategias de afrontamiento y ampliar el tamaño de la muestra para obtener mayor diversidad de perspectivas.

Con respecto a los productos generados en esta investigación se puede ver un análisis cualitativo de las percepciones de bienestar psicológico en adultos mayores institucionalizados, recomendaciones prácticas para el diseño de programas de intervención en contextos institucionales y la propuesta metodológica para el uso del modelo (Baltes, 1990) SOC de ganancias y pérdidas, y (Ryff, 1989) en investigaciones similares.

Los objetivos logrados son explorar el impacto de la institucionalización en las dimensiones del bienestar psicológico, conocer las experiencias personales a lo largo de la trayectoria vital que han impactado positiva o negativa en su percepción de bienestar psicológico e identificar desde la percepción de los adultos mayores, los factores institucionales que promueven su bienestar psicológico.

Entre los objetivos no logrados estarían identificar en la trayectoria vital de los adultos mayores la presencia o ausencia de compensaciones óptimas entre ganancias y pérdidas relacionados con la percepción de bienestar psicológico debido al contexto en el que viven.

Los elementos de riesgo vividos en esta investigación fueron las cargas emocionales, algunos participantes revivieron experiencias traumáticas durante las entrevistas, también se dio un sesgo de respuesta, algunos participantes pudieron sentir presión por dar respuestas positivas debido al entorno institucional.

Se ofreció apoyo emocional inmediato y se establecieron pausas cuando era necesario y se empleó un lenguaje neutral y preguntas abiertas para reducir el sesgo.

XII. Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

1. Se evidenció que las experiencias vividas a lo largo de la vida como logros laborales, vínculos familiares significativos, pérdidas afectivas o situaciones de dependencia influyen directamente en la percepción actual de bienestar psicológico. Los adultos mayores resignifican su pasado como parte de un proceso de integración vital, lo que respalda el enfoque del desarrollo del ciclo vital, donde la narrativa personal contribuye la identidad y a la autoaceptación en la vejez.
2. Se identificaron factores institucionales que inciden positivamente en el bienestar, como la convivencia armónica, la participación en actividades personales significativas y la calidad del trato recibido. Estos elementos contribuyen a la percepción de autonomía, relaciones positivas y propósito en la vida, conforme al modelo de bienestar psicológico de Ryff, y muestran que una atención institucional humanizada puede favorecer la salud emocional.
3. Los hallazgos muestran que muchos adultos mayores aplican estrategias adaptativas frente a las pérdidas, como centrarse en vínculos afectivos o en actividades que les otorgan sentido, demostrando su capacidad de seleccionar y optimizar recursos, y compensar limitaciones, tal como lo plantea el modelo SOC (Baltes & Baltes, 1990). Esta capacidad de adaptación permite preservar el equilibrio emocional y mantener una percepción positiva de bienestar, incluso en contextos de institucionalización.

Recomendaciones

1. Ampliar la muestra de adultos mayores
2. Centrarse en las deficiencias físicas que tienen los adultos mayores como la pérdida auditiva y visual

XIII. Referencias bibliográficas:

- Baltes, P. B. (1990). *Theoretical propositions of life-span developmental psychology: On the dynamics between growth and decline*. *Developmental Psychology*, 23(5), 611-626. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.23.5.611>
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2002). *Active Ageing: A Policy Framework*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud
- World Medical Association. (2013). *Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects*. *JAMA*, 310(20), 2191–2194. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>
- Baltes, P. B., & Nesselroade, J. R. (1990). *Growth and decline: The lifespan perspective*. Cambridge University Press.
- Casullo, M. M. (2002). *Evaluación del bienestar psicológico en adolescentes*. Paidós
- Ryff, C. D. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current Directions in Psychological Science*, 4(4), 99-104. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep10772395>
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719–727. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2024). *Desafíos y oportunidades para el Ecuador ante el envejecimiento poblacional: INEC destaca datos claves en el Día Mundial de la Población*. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/desafios-y-oportunidades-para-el-ecuador-ante-el-envejecimiento-poblacional-inec-destaca-datos-claves-en-el-dia-mundial-de-la-poblacion>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (s.f.). *Dirección de Población Adulta Mayor*. <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>

- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2024). *Desafíos y oportunidades para el Ecuador ante el envejecimiento poblacional: INEC destaca datos claves en el Día Mundial de la Población*.
<https://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/mas-de-2-700-personas-son-centenarias-en-ecuador-segun-el-censo>
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276–302.
<https://doi.org/10.1037/0033-2909.125.2.276>
- Keyes, C. L. M. (2002). *The mental health continuum: From languishing to flourishing in life*. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207–222.
<https://doi.org/10.2307/3090197>
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Baltes, P. B., & Baltes, M. M. (1990). *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences*. Cambridge University Press.
<https://doi.org/10.1017/CBO9780511665684>
- Fernández-Ballesteros, R. (2011). *Psicología de la vejez: Envejecimiento activo*. Pirámide. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=482992>
- Baltes, P. B. (1987). Theoretical propositions of life-span developmental psychology: On the dynamics between growth and decline. *Developmental Psychology*, 23(5), 611–626. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.23.5.611>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.
<https://www.hup.harvard.edu/books/9780674224575>
- Elder, G. H. (1994). Time, human agency, and social change: Perspectives on the life course. *Social Psychology Quarterly*, 57(1), 4–15.
<https://doi.org/10.2307/2786971>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2023). *Panorama social de América Latina y el Caribe 2023*. CEPAL.
<https://www.cepal.org/es/publicaciones>
- Naciones Unidas. (2023). *World Population Ageing 2023: Highlights*. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division.
<https://www.un.org/development/desa/pd/content/World-Population-Ageing>

- Encalada Torres, L. E. (2012). *Prevalencia y factores asociados a malnutrición en adultos mayores institucionalizados Cuenca–Ecuador, 2007* (Tesis de licenciatura). Universidad de Cuenca.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2024, 11 de julio). *Desafíos y oportunidades para el Ecuador ante el envejecimiento poblacional: INEC destaca datos claves en el Día Mundial de la Población*.
<https://www.ecuadorencifras.gob.ec>
- Orellana Cifuentes, J., et al. (2024). Determinantes sociales y prevalencia de enfermedades en adultos mayores de asilos en Ecuador. *Polo del Conocimiento*
- Espinoza, M., Lemos, S., & Gómez, F. (2020). Bienestar psicológico y calidad de vida en adultos mayores institucionalizados. *Revista Colombiana de Psicología*, 29(1), 45–58. <https://doi.org/10.15446/rcp.v29n1.83145>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Salud mental: fortaleciendo nuestra respuesta*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Sánchez-González, D., & Díaz-Veiga, P. (2019). Institucionalización, vulnerabilidad y bienestar en la vejez: una revisión desde la gerontología crítica. *Papeles de Población*, 25(100), 121–145.
<https://doi.org/10.22185/24487147.2019.100.28>
- Diener, E. (2000). *Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index*. *American Psychologist*, 55(1), 34–43.
<https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.34>
- Fernández-Ballesteros, R. (2011). *Gerontología social*. Pirámide.
- Pinazo-Hernandis, S., & Sánchez-Beltrán, M. C. (2010). *La calidad de vida de las personas mayores en residencias: un enfoque desde la intervención social*. Universitat de València.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Bolívar, A., Domingo, J., & Fernández, M. (2001). *La investigación biográfico-narrativa en educación: El enfoque biográfico en contexto educativo*.

Narcea.

- Creswell, J. W. (2013). *Investigación cualitativa y diseño de investigación: Elegir entre cinco enfoques* (3.^a ed.). Editorial Morata.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.^a ed.). McGraw-Hill.
- Sampieri, R. H., Collado, C. F., & Lucio, P. B. (2014). *Metodología de la investigación* (6.^a ed.). McGraw-Hill.
- Palinkas, L. A., Horwitz, S. M., Green, C. A., Wisdom, J. P., Duan, N., & Hoagwood, K. (2015). Purposeful sampling for qualitative data collection and analysis in mixed method implementation research. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 42(5), 533–544.
<https://doi.org/10.1007/s10488-013-0528-y>

XIV. Anexos

Anexo 1

FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

Esta es una ficha sociodemográfica la presente ficha tiene como objetivo recopilar datos importantes sobre las características sociodemográficas de los participantes en la investigación sobre bienestar psicológico percibido en adultos mayores. Un análisis desde la trayectoria vital, con fines exclusivamente académicos y de investigación. Se asegura la confidencialidad y el anonimato.

Instrucciones:

- La ficha puede ser completada por el adulto mayor residente de una institución o con el apoyo de las investigadoras. Le pedimos por favor marcar la opción que más le representa de la manera más sincera

Edad: _____ Sexo: Masculino Femenino

Nacionalidad: _____

Lugar de Nacimiento: _____

Estado civil:

Soltero(a) Casado(a) Viudo(a) Divorciado(a)

Unión libre

Tiene hijos: Si No

Número de hijos:

0 1 2 3 4 5 Más de 5

Religión: Si No

Religión: _____

Ciudad de residencia antes de ingresar a la institución:

Desconoce

Nivel educativo alcanzado:

Sin estudios Primaria incompleta Primaria completa
 Secundaria incompleta Secundaria completa Superior incompleta
 Superior completa Cuarto nivel

Profesión: _____

Ocupación antes de ingresar a la residencia: _____

Situación laboral:

Jubilado/a: Si No

Hasta que edad trabajo: _

Datos institucionales:

Tiempo de permanencia en la residencia:

- 0-3 meses 4-6 meses 7-9 meses 10- 1 año 2-4 años
 5-7 años 8-10 años

Frecuencia de visitas familiares y amigos:

- Semanal Mensual Ocasional Nunca

Estado de Salud:

Presenta alguna enfermedad actualmente: Si No

Enfermedades:

- Hipertensión arterial Diabetes
 Artrosis o problemas articulares Enfermedades cardiovasculares
 Enfermedades respiratorias crónicas Otro(s): _____

Qué actividad que realiza en la institución (Casa hogar) es su preferida: _____

Anexo 2
MATRIZ DE ANÁLISIS

Dimensión	Pregunta	Respuestas	Síntesis	Categoría
AUTONOMÍA	¿Qué aspectos de su vida, antes de ingresar a este centro, le hacían sentir autónomo(a) o independiente?			
	¿Usted considera que actualmente puede tomar decisiones propias?			
	Desde que vive en este centro ¿qué actividades realiza aquí que le hacen sentir independiente o autónomo?			
	¿Cómo ha sido su experiencia viviendo en esta institución?			
RELACIONES POSITIVAS	¿Con quién vivía antes de ingresar a este centro y como era su relación con esas personas?			
	¿Cuáles han sido las personas más significativas en su vida?			
	¿Cómo es su relación actual con ellas y de qué manera se relaciona con esas personas?			
	¿Cómo se lleva actualmente con las personas que viven o trabajan aquí?			
	¿Siente que ha podido hacer amigos dentro de la institución?			
	¿Qué ha hecho usted para tratar de llevarse			

	bien o relacionarse con las personas de aquí?			
PROPÓSITO DE VIDA	Antes de venir a vivir en este centro, ¿cuáles eran las metas o sueños en su vida?			
	En este centro que vive ahora, ¿Se ha propuesto algún objetivo o meta que quiera conseguir?			
	¿Cuál es su principal motivación?			
	¿Hay algo que le gustaría que fuera diferente en su vida diaria aquí?			
	¿Qué hace usted para sentirse bien en esta institución que vive ahora?			
AUTOACEPTACIÓN	Antes de vivir en esta institución ¿Qué es lo que más le gustaba de usted?			
	Ahora que vive aquí, ¿se han mantenido características suyas que le gustaban?			
	¿Considera usted que ha cambiado desde que vive en esta institución?			
	¿Qué aspectos de esta institución le hacen sentir bien con usted mismo?			
	¿Qué le ha resultado más difícil de aceptar de usted desde que vive en esta institución?			
	¿Cómo hace usted para mantener las características de su personalidad que le			

	ayudan a sentirse bien en esta institución?			
PREGUNTAS CLAVES	¿Qué momentos considera claves en su vida?			
	¿Qué le ha resultado más difícil desde que vive en la institución y que ha hecho para superarlo?			
	¿Hay actividades o personas que le ayuden a sentirse bien consigo mismo?			
	¿Qué momentos han sido muy importantes en su vida?			
	¿Qué le da sentido a su vida actualmente?			
	¿Qué sentimientos predomina en usted actualmente como se siente?			