



TRANSFORMACIONES EMOCIONALES: VIVENCIAS DE ADULTOS MAYORES
FRENTE A SU CALIDAD DE VIDA

TRABAJO DE GRADO

VANESSA ALEXANDRA RODRIGUEZ CAMELO

Estudiante de Psicología

ROSARIO FIGUEROA

Docente

CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS

RECTORIA CUNDINAMARCA

SEDE SOACHA (CUNDINAMARCA)

FACULTAD DE PSICOLOGIA

Noviembre de 2024

Dedicatoria

A mis queridos padres, quienes con su amor, sacrificio y sabiduría han sido el pilar fundamental en mi vida. Gracias por enseñarme el valor del esfuerzo y la perseverancia, y por brindarme cada día su apoyo incondicional y su confianza en mis capacidades. Ustedes me han mostrado que, con paciencia y dedicación, los sueños se pueden alcanzar, y este trabajo es reflejo de todo lo que he aprendido de ustedes. Sin sus enseñanzas y su constante apoyo, este logro no habría sido posible.

A mis hermanos, por ser mi compañía en este viaje y por darme siempre su aliento y ánimo. Gracias por su paciencia, sus consejos y por creer en mí aun en los momentos difíciles. Su apoyo ha sido una fuente constante de motivación y fuerza, y cada uno de ustedes ha sido fundamental para que pudiera completar este proyecto. Este logro es tanto mío como de ustedes, que me han sostenido y acompañado en cada paso del camino.

A todos ustedes, con amor y gratitud, dedico este trabajo.

Agradecimientos

Quiero expresar mi sincero agradecimiento a todas las personas que hicieron posible la realización de este trabajo. En primer lugar, a mi profesora y tutora, Rosario Figueroa, por su invaluable orientación, paciencia y compromiso en cada etapa de este proceso. Su dedicación y profesionalismo fueron una inspiración constante, y su apoyo académico y personal fue fundamental para llevar este proyecto a cabo. Gracias por cada consejo, por compartir su conocimiento y por motivarme a dar lo mejor de mí. Su guía fue esencial en este logro.

Contenido

Lista de tablas.....	5
Resumen.....	6
Abstract.....	7
Introducción	8
Justificación	10
Planteamiento del Problema.....	12
1. Objetivos de la Investigación	12
2. Marco Metodológico	13
3. Categorías Orientadoras.....	14
4. Participantes y Muestreo	17
4.1. Técnicas de recolección de información.....	17
4.2. Procedimiento.....	19
5. Consideraciones éticas.....	20
6. Resultados	21
7. Discusión	26
Referencias.....	30
Anexos.....	48

Lista de tablas

Tabla 1.....19

Resumen

La investigación aborda la calidad de vida en relación con los cambios emocionales de los adultos mayores del Centro de Día Bituima, Cundinamarca. Al ser una investigación fenomenológica cualitativa, busca indagar sobre los factores psicosociales de esa experiencia que parecen influir en el bienestar emocional, como el aislamiento, la pérdida de roles sociales y la falta de contacto familiar. Los resultados indican la capacidad de las instituciones en las que se necesita apoyo social y emocional para un envejecimiento activo y saludable a través de la recreación y las redes de apoyo. Sin embargo, los problemas relacionados con el manejo de enfermedades crónicas y la soledad prevalecen, por lo que recaen comparativamente más en las intervenciones generales y familiares. El estudio concluye que, más que las intervenciones generales y familiares, el tratamiento holístico aportaría mejoras notables en la calidad de vida en lo que respecta a su integración social y emocional en un entorno protector y estimulante.

Palabras Clave: Transformaciones emocionales, calidad de vida, adultos mayores, factores psicosociales, envejecimiento activo, apoyo social, aislamiento.

Abstract

The research addresses the quality of life in relation to emotional changes in older adults at the Bituima Day Center, Cundinamarca. Being a qualitative phenomenological research, it seeks to investigate the psychosocial factors of that experience that seem to influence emotional well-being, such as isolation, loss of social roles and lack of family contact. The results indicate the capacity of institutions in which social and emotional support is needed for active and healthy aging through recreation and support networks. However, problems related to the management of chronic diseases and loneliness prevail, so they fall comparatively more on general and family interventions. The study concludes that, more than general and family interventions, holistic treatment would bring notable improvements in quality of life in regards to their social and emotional integration in a protective and stimulating environment.

Keywords: Emotional transformations, quality of life, older adults, psychosocial factors, active aging, social support, isolation.

Introducción

El envejecimiento es una etapa de la vida caracterizada por cambios significativos tanto en el ámbito físico como emocional y social. En esta fase, las personas suelen enfrentar desafíos como la pérdida de roles sociales, el aislamiento, la reducción de la actividad física y, en muchos casos, el deterioro mental. En el contexto colombiano, y específicamente en zonas rurales como Bituima Cundinamarca, esto adquiere una mayor relevancia debido a factores como la falta de recursos, el limitado acceso a servicios de salud y el estigma asociado a las enfermedades mentales y su calidad de vida.

La incorporación de este concepto, dentro del campo de la salud es relativamente reciente; la Organización Mundial de la Salud OMS, definió en el año de 1948 la calidad de vida como el completo bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedad, y tuvo su mayor auge en la década de los 90. (González, 2018)

Ahora bien, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1995 definió la calidad de vida como la percepción individual de su posición en la vida en el contexto de la cultura y el sistema de valores en el que viven y sobre sus objetivos, expectativas, estándares y percepciones. Por lo tanto, al medir la calidad de vida de un individuo, no solo se evalúa su estado de salud, sino también la comprensión del paciente, centrado en la percepción del funcionamiento de los diversos aspectos de su vida (Reboucas et al, 2016).

Esto nos muestra un panorama en el cual la calidad de vida es un constructo que reviste de importancia para el desarrollo de investigación en los diferentes estilos de la vida o etapas del desarrollo.

Así mismo, el contacto social y apoyo social, al envejecer los adultos mantienen su nivel de apoyo social mediante la identificación de los miembros de su red social que pueden ayudarlo y la evitación de los que no lo apoyan, a medida que se alejan los antiguos

compañeros de trabajo y amigos casuales, la mayoría de los adultos mayores conservan círculos internos estable de redes de apoyo sociales, los amigos cercanos y los familiares en quienes pueden confiar y que tienen una fuerte influencia en su bienestar. Para (Antonucci y Kahn, 1997 como se citó en Valencia, 2022) “El apoyo social ayuda a los ancianos a mantener la satisfacción con la vida ante el estrés y el trauma, como la pérdida del cónyuge o un hijo, de una enfermedad que pone en riesgo la vida o de un accidente y los vínculos positivos suelen mejorar la salud y el bienestar” Antonucci y Kahn, (1997).

Por consiguiente, este trabajo tiene como objetivo central comprender cómo perciben y experimentan los adultos mayores ciertos factores que afectan su estado emocional y su bienestar. La investigación busca comprender de manera profunda las transformaciones emocionales como un riesgo psicosocial en esta población, así como identificar los factores que contribuyen a su aparición y persistencia. Mediante un enfoque cualitativo, se recopilaron datos a través de la observación directa y entrevistas semi estructuradas, permitiendo profundizar en las experiencias personales de los adultos mayores, su percepción sobre el envejecimiento y su estado de ánimo en la vida cotidiana.

Además, esta investigación plantea la importancia de crear programas de intervención que se adapten a las necesidades y características de los adultos mayores. En este sentido, el estudio ofrece una serie de recomendaciones orientadas a fortalecer el apoyo emocional y social en el Centro Día, de la misma manera se promoverá el envejecimiento activo y saludable. Así mismo, se enfatiza en la necesidad de involucrar a la comunidad y familias en el proceso de atención, fomentando una red de apoyo que permita a los adultos mayores sentirse acompañados y valorados.

En conclusión, esta investigación aporta valiosas reflexiones sobre la transformación emocional en adultos mayores y resalta el papel de los centros de apoyo como espacios

esenciales para el bienestar de esta población. Los hallazgos y recomendaciones presentados no solo tienen relevancia para el Centro Día de Bituima, sino también ofrecen una base para futuras investigaciones en contextos similares, contribuyendo a una mejor comprensión y manejo emocional en la tercera edad.

Justificación

El presente trabajo, transformaciones emocionales: vivencias de adultos mayores frente a su calidad de vida del Centro Día de Bituima Cundinamarca, permite adquirir diferentes conocimientos tanto a nivel personal como profesional.

A nivel personal, esta investigación permite adquirir conocimientos y experiencias emocionales y psicosociales significativas. Al trabajar directamente con una población vulnerable como los adultos mayores, la investigación hace que se desarrolle una mayor comprensión y empatía hacia las dificultades y necesidades específicas que presenta la comunidad. Esta empatía y comprensión son esenciales para fomentar una conexión más profunda y significativa con los sujetos de estudio, lo cual enriquece tanto el proceso investigativo como el crecimiento personal.

Desde una perspectiva profesional, esta investigación contribuye al desarrollo de habilidades y metodologías específicas en el campo de la psicología social y comunitaria. La investigación profundiza en cómo las transformaciones emocionales afectan a los adultos mayores y cómo los factores psicosociales influyen en su bienestar emocional, físico y social. Este conocimiento es crucial para diseñar e implementar estrategias de intervención efectivas para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. Así mismo, al identificar y analizar los factores de riesgo y las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adultos mayores, se pueden desarrollar enfoques más personalizados y eficaces para el tratamiento y manejo de las emociones en dicha población.

Este estudio no solo contribuye al conocimiento académico y profesional sobre las transformaciones emocionales en adultos mayores, sino que también tiene un impacto significativo en la comunidad de Bituima. Esto facilita la generación de experiencias significativas que pueden ser replicadas en otros contextos comunitarios similares, ampliando así el alcance y la aplicabilidad de los resultados obtenidos. De igual manera contribuye a un cambio positivo en la percepción y manejo de los factores de riesgo en adultos mayores a nivel comunitario y potencialmente más amplio.

El Centro Día de Bituima Cundinamarca, proporciona un contexto ideal para esta investigación debido a su papel fundamental en el apoyo y cuidado de los adultos mayores de la comunidad. Este centro ofrece un espacio donde se pueden observar y analizar de cerca las dinámicas sociales y emocionales de los adultos mayores, así como implementar y evaluar intervenciones de manera directa.

En síntesis, comprende las experiencias de los adultos mayores y contribuye al desarrollo de intervenciones más efectivas, promoviendo el bienestar y la integración social generando un impacto positivo en la comunidad.

Planteamiento del problema

El envejecimiento es una etapa de la vida caracterizada por cambios significativos a nivel físico, emocional y social. En esta fase, los adultos mayores enfrentan desafíos como

aislamiento social, la pérdida o escasos roles sociales y en algunos casos, la escasez de contacto con la familia, factores fundamentales en la vejez. Para estos adultos mayores del Centro Dia de Bituima Cundinamarca, sus experiencias repercuten en el envejecimiento y contribuyen al desarrollo de transformaciones emocionales que comprometen su bienestar, razón de peso para indagar cómo perciben y viven estos factores con el fin de contribuir con intervenciones que favorezcan su calidad de vida, bienestar integral y activo.

Por Consiguiente, la pregunta que orienta este ejercicio investigativo es: **¿Como perciben y experimentan los adultos mayores que asisten al centro Dia del Municipio de Bituima Cundinamarca los factores que afectan su estado emocional y su bienestar?**

Objetivos de la Investigación

Objetivo General.

Comprender cómo perciben y experimentan los participantes los factores que afectan su estado emocional y su bienestar.

Objetivos Específicos.

1. Identificar cómo los adultos mayores perciben los factores psicosociales que influyen en su bienestar emocional.
2. Describir las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adultos mayores frente a los desafíos emocionales asociados con la depresión.
3. Analizar la relación entre las actividades comunitarias y el estado emocional percibido por los adultos mayores en su entorno cotidiano.

Marco Metodológico

Tipo de Estudio

Para la realización del siguiente trabajo, se desarrollará la investigación fenomenológica cualitativa, conforme lo explican tanto Husserl como Heidegger “se define a la fenomenología como el estudio de los fenómenos (o experiencias) tal como se presentan y la manera en que se vive por las propias personas” (Martínez, 2012, p. 99).

Según (Castillo 2021), la fenomenología se centra en el cómo y no en el qué de las cosas; en otras palabras, se enfoca en cómo se viven las cosas desde el punto de vista de la primera persona. "Los estudios de la fenomenología suelen concordar en que el propósito principal de la fenomenología es volver a los significados tangibles y vividos." Se requieren explicaciones detalladas y complejas de un fenómeno tal como se experimenta de manera específica (Finlany, 2009: 6). El concepto fundamental es la "experiencia vivida", también conocida como experiencia pre-reflexiva, predicativa, no reflexiva y/o experiencia a-teórica (Van manen, 2017b). Por lo tanto, se podría afirmar que el propósito de la fenomenología es volver a los significados experimentados antes de ser conceptualizados o teorizados.

La elección de un enfoque cualitativo permite una interpretación más rica y detallada de las experiencias vividas por los participantes, facilitando una visión más holística de las dinámicas que afectan a esta población vulnerable. “La investigación cualitativa asume una realidad subjetiva, dinámica y compuesta por multiplicidad de contextos. El enfoque cualitativo de investigación privilegia el análisis profundo y reflexivo de los significados subjetivos e intersubjetivos que forman parte de las realidades estudiadas” (Mata, 2019).

En el contexto de la presente investigación, la recolección y análisis de las experiencias de los adultos mayores que asisten al Centro Día se enfoca en generar conocimientos prácticos y teóricos que puedan aplicarse para mejorar su calidad de vida.

Esperando que los resultados obtenidos a través de este proceso metodológico proporcionen una mejor comprensión de los factores psicosociales que intervienen en su calidad de vida.

Además, se busca que las intervenciones desarrolladas a partir de estos conocimientos sean más precisas y efectivas, adaptadas a las necesidades específicas de los adultos mayores del Centro Día. Este método no solo permite responder a las preguntas de investigación planteadas, sino que también ofrece la posibilidad de alcanzar los objetivos propuestos, generando conocimientos significativos que puedan ser replicados en contextos similares. La investigación proporcionará herramientas valiosas para intervenir de manera más adecuada en las dinámicas psicosociales de los adultos mayores, mejorando su bienestar integral y promoviendo un envejecimiento más saludable y activo.

Categorías Orientadoras

Calidad de vida

La calidad de vida se constituye como un constructo en permanente desarrollo con relación a las características, representaciones y significados que le otorgan los grupos sociales en diferentes momentos, reconociéndose de esta forma como un fenómeno que plantea desafíos importantes para la sociedad y, que lo ubican como tema de investigación de manera frecuente en diversas áreas del conocimiento. (Córdoba et al, 2016)

Tal como se plantea, la calidad de vida ha sido definida de diversas maneras, que concuerdan en que se trata de un término multidimensional que significa tener buenas condiciones de vida “objetivas” y un alto grado de bienestar “subjetivo”, que además incluye la satisfacción colectiva de necesidades a través de políticas sociales en adición a la satisfacción individual de necesidades. (Bognar et al, 2019)

Por tanto, la calidad de vida es un concepto valorativo con una doble perspectiva: la objetiva y la subjetiva. La determinación objetiva se centra en lo que el individuo puede hacer mientras que la valoración subjetiva incluye la percepción o estimación personal de las condiciones de vida y se traduce en sentimientos positivos o negativos. (Riaño, 2017).

Por tanto, al ser un concepto que describe las condiciones de vida y el grado de bienestar en el ser humano permite establecer la calidad de vida como la percepción individual en el contexto de la cultura y sistema de valores en el cual se vive y su relación las metas, expectativas, estándares e intereses. (Vera-Villaruel et al, 2016)

De acuerdo con Reboucas et al, (2016), la calidad de vida es un concepto amplio, cuyo alcance afecta no solo la salud física, sino también el estado psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales y los factores ambientales.

El concepto de calidad de vida también se ha utilizado como una medida para evaluar los resultados en el área de la salud. Se ha descrito como una visión general centrada en el paciente y el bienestar individual, que identifica la definición de salud como un componente importante de la calidad de vida. Es así como, la salud es uno de los principales componentes de la calidad de vida, pero integra una nueva dimensión: la salud perceptual. El énfasis está en cómo el individuo percibe su salud y no existen normas sobre lo que debería o no considerarse en esa percepción. (González, 2018).

Factores Psicosociales en adultos mayores

Los factores psicosociales que intervienen en la calidad de vida de los Adultos Mayores son: soledad y abandono, depresión, inactividad, falta de recursos económicos, necesidad de ser escuchado, pérdida de los roles sociales, sentimiento de aislamiento social, violencia psicológica, viudez, maltrato, problemas en la dinámica familiar, son personas sin apoyo social y familiar (Guerrero Mena, 2021, p. 23).

Lo hallado por algunos autores, respecto a la autonomía del adulto mayor, indica que la mayor prevalencia de síntomas depresivos estuvo asociada con la dependencia para realizar las actividades diarias. “La incapacidad y la dependencia implican sentimientos de frustración que generan depresión en el sujeto” (Bravo, 2013).

Según (Valencia, 2022) en la adultez tardía, Erikson destaca la importancia de la integridad del yo, que se logra a través de la reflexión sobre la vida. A pesar de la inevitable desesperanza por el pasado, es crucial buscar coherencia y plenitud. Las personas deben expresar su tristeza por las pérdidas y la fragilidad humana, pero también participar activamente en la sociedad. Erikson concluyó que la integridad del yo se fortalece no solo con la reflexión, sino también con la estimulación y desafíos continuos, como la actividad política, el ejercicio, el trabajo creativo y las 31 relaciones familiares. El envejecimiento exitoso ha transformado la percepción del envejecimiento, que antes se veía como un proceso inevitable de pérdidas. Se han identificado tres componentes clave: evitar enfermedades y discapacidades, mantener un alto funcionamiento físico y cognitivo, y participar en actividades sociales y productivas que generen valor social. “Quienes envejecen con éxito suelen contar con apoyo social, emocional y material, lo cual favorece la salud mental, y en la medida que se mantengan activos y productivos no se consideran viejos” (Kahn, 1997).

Participantes y muestreo

La investigación conto con la participación de 11 adultos mayores, segmentados por condiciones físicas y/o cognitivas. En primer lugar, se encuentran adultos asistidos físicamente; son funcionales cognitivamente, pero con alguna condición física que los obliga a asistir; en segundo lugar, los adultos estables físicamente, pero con alteraciones cognitivas o mentales que requieren asistencia, y en último lugar, los adultos que son totalmente funcionales tanto física como cognitivamente. Desde su realización, el Centro Dia ha establecido convenios, actividades, jornadas y beneficios para acceder a servicios y/o programas que promuevan el envejecimiento activo, saludable y feliz, mediante acciones encaminadas a promover su protección y asistencia, su integración a la vida activa y comunitaria, suscitando el alcance de una vida digna, incidiendo en los factores sociosanitarios, conductuales, personales, del entorno físico, social y económico. Desde el nivel cultural el Centro Dia tiene como perspectivas dinámicas y actividades lúdicas-recreativas con enriquecimiento en celebraciones y tradiciones locales en los que los adultos intercambien experiencias significativas generando un ambiente enriquecedor en cada una de las personas que hacen parte del programa.

Técnicas de recolección de información

1. Observación directa

Se observará el comportamiento de los adultos mayores en su entorno habitual del Centro Dia. La observación se centrará en aspectos como la interacción social, la participación en actividades, las señales de aislamiento, y la expresión emocional.

La observación directa según Tamayo (2007, p.193), “es aquella en la cual el investigador puede observar y recoger datos mediante su propia observación”.

2. Entrevista semi estructurada

La entrevista permitirá explorar en profundidad las experiencias subjetivas de los adultos mayores. Se realizará en un formato semiestructurado para facilitar una conversación abierta, pero con un enfoque en temas clave como emociones, relaciones familiares, y actividades diarias.

La entrevista semi-estructurada de acuerdo a Corbetta (2003) citado por Tonon (2008) “es un instrumento capaz de adaptarse a las diversas personalidades de cada sujeto, en la cual se trabaja con las palabras del entrevistado y con sus formas de sentir, no siendo una técnica que conduce simplemente a recabar datos acerca de una persona, sino que intenta hacer hablar a ese sujeto, para entenderlo desde dentro” (p.50); por lo que se espera que los participantes respondan de manera espontánea y precisa partiendo de su experiencia personal vivida durante el proceso de aplicación.

Temas clave:

- Estado emocional general en las últimas semanas.
- Percepción de apoyo social (familia, amigos, personal del Centro Día).
- Participación en actividades recreativas.
- Perspectivas sobre el futuro y el envejecimiento

Tema	Pregunta
Emociones y estado anímico	¿Cómo se ha sentido en las últimas semanas?
	¿Cómo describiría su estado de ánimo la mayor parte del tiempo?
	¿Qué cosas le genera alegría en su día a día
Relaciones familiares y red de apoyo	¿Con que frecuencia tiene contacto con su familia o conocidos?
	¿Cree que recibe suficiente apoyo de su familia o conocidos?
	¿Cómo es su relación con el personal y otros residentes del Centro Día?
Actividades diarias y estilo de vida	¿Qué actividades realiza diariamente en el Centro Día?
	¿Cómo pasa su tiempo libre?
	¿Siente que está lo suficientemente activo/a físicamente?
Percepción sobre el futuro y la vida en el Centro Día	¿Cómo ve su vida aquí en el futuro cercano?
	¿Qué es lo que más le gusta o agradece del Centro Día?
Percepción de su bienestar general	¿Cómo describirías su estado de salud actual?
	¿Siente que puede realizar las actividades que quiere o hay algo que le limita?
	¿Hay algo más que le gustaría compartir sobre su vida aquí o algo que le preocupe?

Nota: Elaboración propia

Para el buen desarrollo de la actividad, entrevista semiestructurada, se llevaron a cabo actividades lúdico-recreativas, las cuales fueron de gran aporte para la realización de este. Entre ellas se realizaron actividades como juegos: rompe hielo, manejo de emociones, motricidad fina y gruesa, entre otros.

Procedimiento

Para la realización de la investigación se plantearon las siguientes fases:

Fase I. Inicio. Se abordará la identificación del problema, antecedentes, se definirá la metodología a seguir para profundizará en la investigación del problema a investigar.

Fase II. Implementación. Con base en la información recabada, se diseñarán y seleccionarán las herramientas y técnicas necesarias para guiar e investigar el problema que se busca investigar.

Fase III. Análisis de datos. Tras completar las etapas anteriores, se procederá a analizar las experiencias recopiladas, integrando tanto la experiencia personal como externa, lo que permitirá finalizar el proceso de investigación.

Consideraciones Éticas

Para el desarrollo de la siguiente investigación se rige bajo los estándares de la Norma APA (American Psychological Association, 2019) en su 7º edición, cumpliendo con los requerimientos, fue de gran importancia el diligenciamiento y aceptación del consentimiento informado. Los datos recolectados por parte de los participantes fueron de manera voluntaria, pero que de alguna manera se dio a conocer el objetivo de la investigación para no tener malos entendidos, además se les dio a conocer las consideraciones legales como la Ley 1090 de 2006 (Código Deontológico y normas de deontología profesional de la Psicología), Ley 1581 de 2012 Habeas Data (uso de bases de datos personales), Declaración de Helsinki de 1975 (postulados éticos defienden la integridad moral y hacen valer la responsabilidad del profesional), donde se expresa confidencialidad y tratamiento de datos con fines investigativos y netamente académicos.

Resultados

A modo de hallazgos encontramos que: Se refleja episodios de confusión y olvido, que pueden ser parte de la edad o inicio de un problema cognitivo.

Según (Benavides, 2017) el deterioro cognitivo, implica la pérdida de funciones cognitivas, está influenciado por factores fisiológicos y ambientales, mostrando gran variabilidad entre individuos. El mantenimiento de la cognición en adultos mayores está relacionado con patologías, soporte social, estado anímico y síndromes geriátricos. Atribuir las alteraciones cognitivas únicamente al envejecimiento neurológico es un error. Un estudio de Zamora-Mocorra encontró que el soporte social es crucial para el mantenimiento cognitivo en mayores de 70 años, junto con factores como estado económico, nivel educativo y lugar de residencia (p. 108).

Muestra sensación de incomodidad asociada a la adaptación al entorno o a la falta de interacción con sus seres queridos.

"La falta de interacción interpersonal podría afectar la calidad de las relaciones familiares y la participación social de las personas adultas, lo que a su vez puede influir en su bienestar emocional y su vejez dinámico" (López, 2024).

Resalta la importancia de la interacción social, valora la compañía y las actividades compartidas como mecanismos para mantener un buen estado de ánimo.

Según Neugarten, Havighurst y Tobin (1961) en la vejez, el bienestar personal o la satisfacción con la vida, se constituyen en los principales criterios para un envejecimiento exitoso, tomando al bienestar como un concepto globalizador que incluye tanto la satisfacción, la felicidad, la vida considerada como un todo, una moral alta, ajuste personal, buenas actitudes hacia la vida, competencia.

Resalta una sensación de aislamiento, pero el Centro Día se convierte en su principal red de apoyo, mostrando un sentimiento de dependencia del lugar.

"Una de las mejores defensas contra la dependencia en la tercera edad es una actitud a favor de la autonomía, el control y la independencia, es decir, de la autoeficacia. Así, cuando se produce una discapacidad, los individuos pueden elegir superarla, compensarla y vivir con ella o a pesar de ella" (Stassen & Thompson, 2000).

El Centro Día es la principal fuente de apoyo social, mostrando que depende completamente de su entorno social dentro del centro.

"La disminución progresiva del funcionamiento biológico, que lleva a que el adulto mayor experimente transformaciones que pueden llevar a la pérdida de la autonomía, que se traduce en la necesidad de depender de otros y deriva en un impacto familiar y social" (Aristizábal, 2000; Tello, Bayarre, Hernández & Herrera, 2001).

Hay una buena relación con el personal y los compañeros, aunque la dificultad para recordar nombres puede ser un reflejo de cambios cognitivos.

La teoría de Ericsson (1963), todos los seres humanos en las diversas etapas del ciclo vital atravesamos por una serie de crisis que permiten o no superar los cambios que se presenten en cada una de ellas, pero específicamente en la adultez mayor la crisis se relaciona con la evaluación que hace la persona de su vida, en donde por un lado, puede aceptar la manera como ha vivido, se muestra interesado por encontrar motivaciones y lograr un sentido de integridad, desarrollando lo que denomina el autor «sabiduría», que le permite tener una mayor aceptación de su muerte (Fernanda, 2010).

Valora las actividades que estimulan tanto su mente como su cuerpo, y se siente bien al participar activamente.

"La participación de las personas mayores en actividades cognitivamente demandantes se considera un factor potenciador de la función cognitiva" (Pérez & Menor, 2014).

Disfruta de momentos tranquilos y solitarios, buscando serenidad en su rutina diaria.

"Predomina en la población encuestada una concepción más objetiva (estar solo) que subjetiva (sentirse solo) de soledad. La manera como se percibe el momento actual de vida tiene una relación estrecha con el concepto de soledad, quienes perciben aquel"(Cardona, Villamil, Henao & Quintero, 2009).

Deseo de mantenerse activa a pesar de las limitaciones físicas. Los ejercicios implican que estos tienen un impacto positivo, ayudando a mantener el bienestar físico y la autoestima.

"Un adecuado nivel de autoestima es garantía de que el sujeto podrá hacer frente con dignidad a importantes contrariedades de la vida; no decaerá su ánimo fácilmente" (Bonet, 1994).

Refleja una actitud de vivir el presente y valora la compañía actual, lo que puede ser un mecanismo para evitar preocupaciones futuras.

"Las preocupaciones se orientan básicamente hacia el presente, se vinculan a procesos de solución de problemas y se centran en la salud propia y de las personas cercanas y en el bienestar familiar" (Benitez, et al., 2004).

Aprecio y gratitud hacia el personal y la importancia de la interacción social.

"La verdadera necesidad del cuidado se dimensiona cuando se entiende a los adultos mayores, como un grupo diverso, con expectativas distintas, conscientes de sus derechos y participantes activos en la construcción de la salud" (Ochoa-Vázquez, Cruz-Ortiz, Pérez-Rodríguez & Cuevas-Guerrero, 2019).

Tiene autoconciencia sobre los problemas cognitivos leves y la aceptación que presenta en su edad.

Sánchez & Pérez, (2008) La memoria es un proceso mental complejo por medio del cual fijamos, retenemos y reproducimos todo aquello que estuvo una vez en nuestra conciencia, haciendo uso posterior de nuestra experiencia; es pues, una condición necesaria para desarrollar una vida independiente y productiva, pero para que la información sea adecuadamente registrada y evocada es necesario que otras funciones neuropsicológicas permanezcan indemnes.

Mantiene un nivel de actividad aceptable, pero reconoce limitaciones cognitivas, como dificultades de memoria o concentración.

Sánchez & Pérez, (2008) Hay que reconocer la importancia de la ejercitación de la atención y la percepción en el ambiente cotidiano del adulto mayor, ya que ambas funciones corticales superiores tienen una íntima relación con la capacidad psicológica de la memoria, además de considerarse que la afectación de dichas funciones puede provocar pérdida de validismo, dependencia y discapacidad, una vez que se ha iniciado el deterioro cognitivo.

Refleja gratitud por el apoyo recibido en el Centro Dia y un reconocimiento de la soledad como una preocupación persistente.

"La preocupación es un proceso usual en la vida diaria de estas personas y que la mayoría de esas preocupaciones no se perciben como excesivas o incontrolables ni interfieren con sus actividades cotidianas" (Benitez, et al., 2004).

Estos resultados evidencian las necesidades de tratar con fenómenos de cambios emocionales en adultos mayores debido a la cantidad suficiente de efecto que tienen en la vida de las personas. Con base en la investigación presentada, vale la pena mencionar la soledad, la falta de comunicación o relaciones con sus familiares, y la modificación de la

posición en los patrones sociales como factores que mostrarán influencia en la felicidad de una persona mayor. Además, se destaca que los Centro Dia están proporcionando un efecto significativo en la vida de las personas, no solo debido al soporte físico sino también a la comunicación y la emoción.

Los adultos mayores encuentran en ellos un ambiente seguro y enriquecedor, y la capacidad de participar en actividades que estimulan su mente y su cuerpo les ayuda a elevar su moral y a no sentirse aislados. Por otro lado, los resultados destacan no solo la interacción social y el contacto regular con el personal y los compañeros del centro, factores altamente apreciados por los adultos mayores. Sino también su dependencia emocional a estos espacios, y la necesidad constante de asistencia en las personas con escaso contacto con sus familias. Esto resalta la importancia de fortalecer las conexiones familiares y comunitarias para garantizar el apoyo. Además, los hallazgos subrayan la resiliencia de los adultos mayores y su agradecimiento por la oportunidad de satisfacer las necesidades sociales y sentirse aceptado, algo difícil a menudo debido a las limitaciones físicas y cognitivas.

Discusión

Emociones y estado anímico

A pesar de los problemas de salud y la soledad, los adultos mayores mantienen un equilibrio de gratitud y resiliencia. El apoyo, las actividades y las interacciones sociales en el Centro Dia, las cuales son fuentes importantes de alegría y bienestar mental. Sin embargo,

también se observa vulnerabilidad emocional, especialmente en relación con la falta de contacto con la familia y las enfermedades físicas. Esto resalta la importancia de un ambiente acogedor y de apoyo para promover un estado de ánimo positivo y estable.

"La resiliencia de los adultos mayores está íntimamente relacionada con las redes de apoyo social que fomentan en espacios como los centros de día. A pesar de enfrentar limitaciones físicas y emocionales, estos espacios les proporcionan bienestar emocional, aunque persiste la vulnerabilidad relacionada con la falta de contacto familiar directo y el manejo de enfermedades crónicas" (Fernández, Cáceres & Manrique-Anaya, 2020).

Relaciones familiares y red de apoyo

Un contacto frecuente con la familia o conocidos generalmente refleja un entorno social positivo y un apoyo emocional vital para mantener la salud mental. Sin embargo, si la frecuencia de estos contactos es baja, puede señalar una posible sensación de aislamiento. En cuanto a la percepción de recibir suficiente apoyo, aquellos que consideran adecuado el apoyo recibido de su familia suelen experimentar mayores niveles de satisfacción y resiliencia emocional. Por otro lado, aquellos que no se sienten suficientemente respaldados podrían estar en riesgo de enfrentar mayores desafíos emocionales.

"Las personas mayores que mantienen conexiones sociales regulares, como las interacciones en los centros de día o con sus seres queridos, tienden a tener mejor salud mental y física. Estos vínculos proporcionan un entorno de apoyo que contrarresta los efectos negativos de la soledad. Por otro lado, aquellos que sienten que no reciben suficiente apoyo familiar o social pueden enfrentar mayores desafíos emocionales y de salud, lo que subraya la importancia de un sistema de apoyo robusto y accesible" (Lahlou & Daaleman, 2021).

Actividades diarias y estilo de vida

Los adultos mayores participan activamente en las actividades del centro de día destinadas a mantenerlos físicamente activos y mentalmente estimulados. Sin embargo, los niveles de actividad varían según la capacidad física de cada individuo: algunas personas se sienten completamente activas y otras se sienten limitadas por razones de salud. El tiempo libre parece ser una oportunidad para socializar y descansar, y mientras algunas personas se encuentran físicamente activas, otras prefieren no esforzarse demasiado. En general, los centros día son lugares donde las personas prefieren un estilo de vida que promueva tanto la salud física como el bienestar mental y tratan de mantener un equilibrio entre actividad y descanso.

“Los programas de actividades socioculturales y recreativas en los centros de día fomentan la participación e integración de los adultos mayores, contribuyendo a su bienestar físico y mental. Estas actividades incluyen ejercicios de movilidad, actividades de la vida diaria, juegos recreativos como cartas y bingo, y otras acciones que buscan mantener un equilibrio entre actividad y descanso” (Alba & Montalvo, 1999).

Percepción sobre el futuro y la vida en el Centro día

La mayoría de las personas tienen una visión de su futuro que se caracteriza por la aceptación y la gratitud. Muchas personas prefieren no preocuparse demasiado por el futuro y centrarse en la vida diaria con el apoyo y el compañerismo disponibles en la guardería. El entorno les proporciona seguridad y bienestar y enfatiza la importancia de las interacciones sociales, las actividades y el cuidado que reciben. Lo que más valoran de la guardería es la atención constante, la interacción con otros residentes y el sentido de pertenencia que les

brinda la guardería. Estas respuestas reflejan actitudes y percepciones positivas de los beneficios emocionales y sociales que ofrece el entorno actual.

"La experiencia obtenida con grupos de adultos mayores permitió reconocer la importancia de los grupos de socialización para mejorar las relaciones interpersonales y como estos fortalecen los lazos de amistad, brindando un sentido de pertenencia y contribuyendo al bienestar emocional y mental de sus participantes" (López, 2017).

Percepción de su bienestar general

Aunque las personas mayores notan cambios en su salud debido a la edad y las enfermedades, muchas permanecen relativamente sanas y pueden realizar una variedad de actividades, aunque con algunas limitaciones. Las respuestas reflejaron un sentido de aceptación y resiliencia frente a los desafíos físicos, y algunos señalaron que continuaron participando activamente en actividades dentro de sus posibilidades a pesar de las limitaciones. Además, las preocupaciones expresadas a menudo se refieren a la posibilidad de que empeoren las condiciones de salud o aumenten las limitaciones. Esto resalta la importancia de mantener un entorno de apoyo donde los adultos mayores puedan seguir sintiéndose activos y valorados. En general, aunque persisten algunas preocupaciones, como la salud y la soledad, la mayoría agradece el apoyo recibido, destacando la necesidad de una atención integral a la salud física y mental.

"La resiliencia en los adultos mayores está relacionada con su capacidad de adaptación a los cambios, los traumas y las crisis, lo cual se ve reflejado en su habilidad para sobreponerse a las dificultades. Un estudio sobre la viudez en adultos mayores mostró que los recuerdos positivos de la infancia y el apoyo social y familiar tienen un impacto

significativo en cómo enfrentan el sufrimiento, permitiéndoles seguir adelante a pesar de las limitaciones físicas o emocionales." (Resino & Sanitaria, 2019).

La investigación evidencia que la calidad de vida de los adultos mayores es un constructo multidimensional que abarca factores físicos, emocionales, sociales y ambientales. A pesar de los desafíos, la resiliencia emocional y el soporte de redes sociales, como los centros de día, emergen como elementos clave para promover un bienestar integral.

El Centro Día en Bituima, como espacio de apoyo, desempeña un papel crucial al proporcionar actividades que fomentan tanto la interacción social como el ejercicio físico y cognitivo. Estas actividades no solo promueven un envejecimiento activo, sino que también contribuyen a disminuir la sensación de aislamiento y refuerzan el sentido de pertenencia en los participantes.

Sin embargo, persisten retos relacionados con la falta de contacto familiar y el manejo de enfermedades crónicas, lo que subraya la necesidad de intervenciones más inclusivas que involucren tanto a las familias como a la comunidad en general. Este, puede generar un impacto positivo duradero, garantizando que los adultos mayores se sientan valorados y acompañados en esta etapa de su vida.

Referencias

- (S/f). Researchgate.net. Recuperado el 15 de noviembre de 2024, de https://www.researchgate.net/publication/344659548_Fenomenologia_como_metodo_de_investigacion_cualitativa_preguntas_desde_la_practica_investigativa
- Acuña-Gurrola, María del Refugio; González-Celis-Rangel, Ana Luisa Autoeficacia y red de apoyo social en adultos mayores *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, vol. 2, núm. 2, noviembre-abril, 2010, pp. 71-81 Asociación Mexicana de Comportamiento y Salud, A. C. Distrito Federal, México
- Alba, A. S., & Montalvo, J. I. G. (1999). Centros de Día para personas mayores: un esquema práctico sobre su funcionamiento. *Revista española de geriatría y gerontología: Órgano oficial de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología*, 34(5), 298-304.
- Alfonso Figueroa, L., Soto Carballo, D., & Santos Fernández, N. A. (2016). Calidad de vida y apoyo social percibido en adultos mayores. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 20(1), 0-0.
- Alonso Palacio, L. M., Ríos, A. L., Caro de Payares, S., Maldonado, A., Campo, L., Quiñonez, D., & Zapata, Y. (2010). Percepción del envejecimiento y bienestar que tienen los adultos mayores del Hogar Geriátrico San Camilo de la ciudad de Barranquilla (Colombia). *Revista Salud Uninorte*, 26(2), 250-259.
- Alvarado García, A. M., & Salazar Maya, Á. M. (2016). Descubriendo los sentimientos y comportamientos que experimenta el adulto mayor con dolor crónico benigno. *Gerokomos*, 27(4), 142-146.

- Arias, M. Chaparro, L. y Carreño, S. (2019). Soledad en el adulto mayor: implicaciones para el profesional de enfermería. Recuperado de: <https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/633/1103>.
- Aristizábal, N. (2000). La psicogerontología un desafío para el siglo XXI. Cuadernos Hispánicos de Psicología, 1, 97-102.
- Armijos Rosillo, C., (2016). La actividad física en el Adulto Mayor mejora la calidad de vida de las personas que integran el centro de día San José de la Ciudad de Loja. Universidad Nacional de Loja. [URL:http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/14439](http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/14439)
- Arruebarrena, A. V., & Cabaco, A. S. (2020). La soledad y el aislamiento social en las personas mayores. Studia Zamorensia, (19), 15-32.
- Baeza, A. C., García-Molina, V. A. A., & Fernández, M. D. (2009). Efectos del envejecimiento en las capacidades físicas: implicaciones en las recomendaciones de ejercicio físico en personas mayores. RICYDE. Revista Internacional de Ciencias del Deporte, (17), 1-18.
- Bayarre Veá, H. D., Pérez Piñero, J. S., Menéndez Jiménez, J., Tamargo Barbeito, T. O., Morejón Carralero, A., Garrido Díaz, D., & Piñera Marrero, A. G. D. (2008). Prevalencia de discapacidad física en adultos mayores de provincias seleccionadas, Cuba 2000-2004. Revista Cubana de Salud Pública, 34.
- Benavides-Caro, D. C. A. (2017). Deterioro cognitivo en el adulto mayor. Medigraphic.com. Recuperado el 16 de noviembre de 2024, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2017/cma172f.pdf>

- Benítez, R. N., Cerrato, I. M., González, M. M., de Trocóniz, M. I. F., & Baltar, A. L. (2004). Análisis del fenómeno de la preocupación en personas mayores. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4(2), 337-355.
- Bernardi, C., & Manansero, L. (2023). Memoria de trabajo y estimulación cognitiva en adultos mayores activos.
- Bognar, K., Shafrin, J., Zhao, L., May, S.G., Yuan, Y., Penrod, J.R., Romley, J.A. (2019). How much do individuals value access to innovative lung cancer therapies? A revealed preference survey of healthy adults in the united states (us). *value in health*, 22, s83.
- Bonet, J. V. (1994). Sé amigo de ti mis-mo. Manual de autoestima. Madrid: S a l T e r r a
- Bravo, L. P. (2013). Conductas antisociales, delictivas y estrategias de afrontamiento en México : Tesis de grado Departamento de Investigación en Educación Médica, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, México D.F., México.
- Cabezas, M. M., Mites, J. C. Á., Aguilar, P. A. G., Hernández, J. P. C., & Frómeta, E. R. (2019). Entrenamiento funcional y recreación en el adulto mayor: influencia en las capacidades y habilidades físicas. *Revista cubana de investigaciones biomedicas*, 36(4).
- Callomamani Pacori, S. B. (2022). Apoyo familiar y percepción del estado emocional en el adulto mayor del Centro de Salud Pampa Inalámbrica Ilo 2019.
- Campos-García, A., Oliver, A., Tomás, J. M., Galiana, L., & Gutiérrez, M. (2018). Autocuidado: Nueva evidencia sobre su medida en adultos mayores. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 53(6), 326-331.

- Carballeda, A. (2015). Los adultos mayores en un mundo fragmentado. Una perspectiva desde la intervención social. Paola, J., Tordó, M. & Danel, P.(Comp.).(2015) Más mayores, más derechos. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de La Plata.
- Cardona, J. L., Villamil, M. M., Henao, E., & Quintero, A. (2009). Concepto de soledad y percepción que de su momento actual tiene el adulto mayor en el municipio de Bello, Colombia, 2007. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 27(2), 153-163.
- Castillo Vargas, M. F. (2020). Violencia psicológica y su influencia en el estado de ánimo de un adulto mayor del Barrio San José del cantón Caluma, Provincia de Bolívar (Bachelor's thesis, BABAHOYO: UTB, 2020).
- Centros de Día ¿qué son y qué le ofrecen al adulto mayor? (2022, mayo 2). EnVejezSer. <https://envejezser.com/centros-de-dia-que-son-y-que-le-ofrecen-al-adulto-mayor/>
- Chacon Fernandez, T. (2021). Sentimientos de Soledad en Adultos Mayores: Una Revisión Sistemática de la Literatura de los últimos diez años (2010 - 2020). Universidad César Vallejo.
- Chicaiza Salguero, G. C., & Cruz Valencia, J. D. (2013). Proyecto de factibilidad para la creación de un centro de cuidado diario para el Adulto Mayor ubicado en la parroquia de Conocoto del Distrito Metropolitano de Quito (Bachelor's thesis).
- Chong Daniel, A. (2012). Aspectos biopsicosociales que inciden en la salud del adulto mayor. *Revista Cubana de medicina general integral*, 28(2), 79-86.
- Claros, J. A. V., Cruz, M. V. Q., y Beltrán, Y. H. (2012). Efectos del ejercicio físico en la condición física funcional y la estabilidad en adultos mayores. *Hacia la Promoción de la Salud* 17(2) 79-90.

Cómo mantener una actitud positiva en el envejecimiento. (2024, febrero 26). El blog de las palabras. <https://superactitud.com/como-mantener-una-actitud-positiva-en-el-envejecimiento/>

Condeza, A. R., Bastías, G., Valdivia, G., Cheix, C., Barrios, X., Rojas, R., ... & Fernández, F. (2016). Adultos mayores en Chile: descripción de sus necesidades en comunicación en salud preventiva. Cuadernos. info, (38), 85-104.

Contenido, G. T. (2024, junio 24). Soledad y aislamiento social en los adultos mayores: un desafío para la salud y el bienestar. Funiber Blogs - FUNIBER. <https://blogs.funiber.org/gerontologia/2024/06/24/soledad-aislamiento-social-adultos-mayores-desafio-salud-bienestar>

Córdoba L, Henao CP, Verdugo MA. Calidad de vida de adultos colombianos con discapacidad intelectual. Hacia promoci. salud. 2016; 21(1): 91-105. DOI: 10.17151/hpsal.2016.21.1.8

Córdoba, A. M. C., & Merchán, C. M. (2010). Factores culturales asociados a las características diferenciales de la depresión a través del envejecimiento. Pensamiento psicológico, 7(14), 63-71.

Craig, Grace. (2001). Desarrollo Psicológico. (8va. Edición). Editorial: Pearson Educación, S.A. México

Cruz Pérez, G. (2012). DE LA TRISTEZA A LA DEPRESIÓN. Revista Electrónica De Psicología Iztacala, 15(4). Recuperado a partir de <https://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/34739>

- D'Anello, Silvana. (2010). El humor: Fortaleza de trascendencia humana. Compiladoras: M. Garasini y C. Camili, Psicología Positiva: Estudios en Venezuela. Edita: Sociedad Venezolana de Psicología Positiva. Venezuela
- Dámaso, S. (2011). Universidad de Cantabria. Recuperado de: <http://ocw.unicam.es/cienciasde-la-salud/biogerontologia/materiales-de-clase-1/capitulo-1> (el 4/03/20)
- Darraz, S. B., González-Roldán, A. M., de María Arrebola, J., & Montoro-Aguilar, C. I. (2021). Impacto del ejercicio físico en variables relacionadas con el bienestar emocional y funcional en adultos mayores. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 56(3), 136-143.
- Durán, D., Valderrama, L., Uribe-Rodríguez, A. F., & Molina, J. M. U. (2008). Social integration and functional skills in older adults. *Universitas Psychologica*, 7, 263–270. <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/33042?show=full>
- Emmons, R., 1986, “Personal strivings: an approach to personality and subjective well-being”, *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 51, núm. 5, Houston, pp. 1058-1068.
- Farías, H. Z. (2001). Adulto mayor: participación e identidad. *Revista de psicología*, 10(1), 189-197.
- Fernanda Uribe, A. (2010). Actitud y miedo ante la muerte en adultos mayores. *Pensamiento Psicológico*, 3(8).
- Fernández Alba, R., & Manrique-Abril, F. G. (2010). Rol de la enfermería en el apoyo social del adulto mayor. *Enfermería global*, (19), 0-0.

Fernández-Ballesteros, R. (2002). Envejecimiento satisfactorio. Corazón y cerebro, ecuación crucial de envejecimiento. Madrid: Pfizer.

Ferrada Mundaca, L., & Zavala Gutiérrez, M. (2014). Bienestar psicológico: adultos mayores activos a través del voluntariado. *Ciencia y enfermería*, 20(1), 123-130.

Flores G, Elizabeth, Rivas R, Edith, & Seguel P, Fredy. (2012). NIVEL DE SOBRECARGA EN EL DESEMPEÑO DEL ROL DEL CUIDADOR FAMILIAR DE ADULTO MAYOR CON DEPENDENCIA SEVERA. *Ciencia y enfermería*, 18(1), 29-41. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532012000100004>

Flores, E., Rivas, E., & Seguel, F. (2012). Nivel de sobrecarga en el desempeño del rol del cuidador familiar de adulto mayor con dependencia severa. *Ciencia y enfermería*, 18(1), 29-41.

Flores-Herrera, B. I., Castillo-Muraira, Y., Ponce-Martínez, D., Miranda-Posadas, C., Peralta-Cerda, E. G., & Durán-Badillo, T. (2018). Percepción de los adultos mayores acerca de su calidad de vida. Una perspectiva desde el contexto familiar. *Revista de enfermería del instituto mexicano del seguro social*, 26(2), 83-88.

Garay Villegas, S., & Avalos Pérez, R. (2009). Autopercepción de los adultos mayores sobre su vejez. *Revista kairos*, 12(1), 39-58.

García, E., 1997, *El apoyo social en la intervención comunitaria*, Paidós, Barcelona.

García, M. E. (2021). Emociones positivas y actividad física en adultos mayores.

García, M. I. F., & Garro, A. G. (2003). Causas sociales que originan sentimientos de abandono en el adulto mayor. *La Quebrada*, 2(1), 25-29.

- García-Viniegras, C., González, M., Fernández, J., & Ruiz, V. (2005). Calidad de vida y salud en la tercera edad. Una actualización del tema. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 8(3).
- Gilbert, D. (2006). *Tropezar con la felicidad*. New York, USA: Ariel
- Gonzalez Diaz, P. M. (2023). Calidad de vida en adultos mayores atendidos en un centro de salud de la provincia de Santa Cruz 2022.
- Gonzalez Perez U. (2002) El concepto de calidad de vida y la evolucion de los paradigmas de la ciencia de la salud. **Revista cubana salud publica** 28 (2).
- González, M. (2018). Calidad de vida relacionada con la salud (Editorial). *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*, 78(I), 1-4
- Guerra García, P. (2009). Mayores ¿activos o pasivos? La importancia de la educación en la tercera edad. *Cuestiones Pedagógicas*, 19, 319-332. URL: <http://hdl.handle.net/11441/55637>
- Guerrero Mena, Y. T. (noviembre de 2021). Factores psicosociales que inciden en la depresión en adultos mayores, del barrio manzanares del municipio de Apartadó 2021. Apartadó: Corporación Universitaria Minuto de Dios.
- Hernández Vergel, V. K., Solano Pinto, N., & Ramírez Leal, P. (2021). Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor. *Revista venezolana de gerencia*, 26(95), 530-543.
- Hernández, L. J. L., Porras, J. M. V., & Díaz, P. T. M. Afectaciones Psicológicas Detectadas en los Adultos Mayores del Centro de Bienestar del Anciano San Ambrosio de Pinchote, Santander.

- Labra Pérez, J. A., & Menor, J. (2014). Estimulación cotidiana y funcionamiento cognitivo: la importancia de la participación de las personas mayores sanas en actividades cotidianas cognitivamente demandantes. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 4 (3).
- Lázaro Roque, E., & Ruiz Delgado, L. (2024). Valoración del estado de ánimo en adultos mayores de la ciudad de Tután-2024. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/13329>
- Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1984). *Stress appraisal and coping*. New York: Springer.
- Leiton Espinoza, Z. E. (2016). El envejecimiento saludable y el bienestar: un desafío y una oportunidad para enfermería. *Enfermería universitaria*, 13(3), 139-141.
- Leiton, Z. y Ordóñez, Y. (2003). Autocuidado de la salud para el adulto mayor: Manual de la información para profesionales. Recuperado noviembre 3, 2006, de <http://www.per.ops-oms.org>
- Leivinson, C. (2010). Musicoterapia en el ámbito geriátrico. Manuscrito no publicado. Recuperado de: <http://coraleivinson-musicoterapia.blogspot.com.ar/p/mis-libros.html>
- León, P. P., del Carmen Gogeochea-Trejo, M., Blázquez-Morales, M. S. L., & Sánchez-Solis, A. (2018). Factores asociados con el consumo de alcohol y tabaco en adultos mayores. *Revista Médica de la Universidad Veracruzana*, 18(1), 5-16.
- Lima, L. G. R., Valerio, M. D. J. O., & Méndez-Magaña, A. (2013). “Renacer: Reencuentro con los sentimientos” favorece la participación social y calidad de vida de adultos mayores. *UniverSalud*, 9(17), 3-11.

- Limón, M. R., & del Carmen Ortega, M. (2011). Envejecimiento activo y mejora de la calidad de vida en adultos mayores Active aging and improvement the quality of life in older adults. *Revista de psicología y Educación*, 6, 225-238.
- Lombardo, E. (2013). Psicología positiva y psicología de la vejez. Intersecciones teóricas. *Psicodebate*, 13, 1-14. <https://doi.org/10.18682/pd.v13i0.361>
- Loo Cordova, Z. L. (2020). La ansiedad a causa de la brecha digital generacional en los adultos mayores de 65 a 75 años en el distrito de Santiago de Surco.
- López, K. M. (2017). La importancia de los grupos de adultos mayores para el mejoramiento de las relaciones interpersonales. *Poiésis*, (33), 21-25.
- López, L. E. G., Navarro, M. Q., Pons, Y. L. R., & Hernández, A. L. (2020). Calidad de vida percibida por adultos mayores. *Medimay*, 27(1), 16-25.
- Lozano Keymolen, D., Montoya Arce, B. J., Gaxiola Robles Linares, S. C., & Román Sánchez, Y. G. (2018). Dependencia funcional y su relación con la mortalidad general en adultos mayores. México: 2001-2015. *Población y Salud en Mesoamérica*, 15(2), 38-68.
- Martínez, F. T. (2012). Fenomenología como método de investigación: Una opción para el profesional de enfermería. *Medigraphic.com*. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene122h.pdf>
- Martinez, H., Mitchell, M., & Aguirre, C. (2013). Salud del adulto mayor, gerontología y geriatría. *Manual de medicina preventiva y social*, 1-19.

- Meléndez, J. C., Tomás, J. M., & Navarro, E. (2009). Envejecimiento y bienestar: Avances en investigación. *Persona*, 12(012), 83-103.
<https://doi.org/10.26439/persona2009.n012.277>
- Miralles, I. (2010). Vejez productiva: El reconocimiento de las personas mayores como un recurso indispensable en la sociedad. *Kairos: Revista de temas sociales*, (26), 4.
- Monik, M. (2019, febrero 19). 10 Beneficios de Caminar Para Los Mayores. *Adultosmejores.com*. <https://blog.adultosmejores.com/2019/02/10-beneficios-de-caminar-para-los.html>
- Monroy Cecaída, M. V., & Samayoa Cuc, T. C. (2018). Sentido de pertenencia del adulto mayor que reside en el Hogar San José de la Montaña a causa de abandono o carencia familiar (Doctoral dissertation, Universidad de San Carlos de Guatemala).
- Monroy Cecaída, M. V., & Samayoa Cuc, T. C. (2018). Sentido de pertenencia del adulto mayor que reside en el Hogar San José de la Montaña a causa de abandono o carencia familiar (Doctoral dissertation, Universidad de San Carlos de Guatemala).
- Montero-López, M. (1998). *Soledad: Desarrollo y validación de un inventario multifacético para su medición*. Tesis de doctorado en psicología no publicada. México facultad de Psicología, Ciudad Universitaria UNAM.
- Montero-López, M. (2009). IMSO-AM: Escala de soledad en el adulto mayor. En: González-Celis, A. (Comp.), *Evaluación en psicogerontología*. (pp. 123-131). México: Manuel Moderno.
- MOSCOVICI, S. (1979). *El psicoanálisis, su imagen y su público*. Buenos Aires Aires, Huemul

- Neugarten, B., Havighurst R. y Tobin S. (1961), "The Measurement of Life Satisfactions", en *Journal of Gerontology*. Número 16, pp. 134-143
- Noa Pelier, B. Y., Coll Costa, J. L., & Echemendia del Vall, A. (2021). La actividad física en el adulto mayor con enfermedades crónicas no transmisibles. *Podium. Revista de Ciencia y Tecnología en la Cultura Física*, 16(1), 308-322.
- Ochoa-Vázquez, J., Cruz-Ortiz, M., del Carmen Pérez-Rodríguez, M., & Cuevas-Guerrero, C. E. (2019). El envejecimiento: Una mirada a la transición demográfica y sus implicaciones para el cuidado de la salud. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 26(4), 273-280.
- Papiol Espinosa, G., Norell Pejner, M., & Abades Porcel, M. (2020). Análisis del concepto de serenidad en relación con el apoyo psicológico y emocional del paciente crónico. *Gerokomos*, 31(2), 86-91.
- Parra, C., Cernuzzi, L., D'Andrea, V., & Casati, F. (2013). Reminiscens: tecnología para el recuerdo y la interacción social del adulto mayor. *Iberdiscap*, 2013, 3-6.
- Parrales, G. L. P., & Molina, S. A. A. (2020). La familia en el cuidado de los adultos mayores.
- PINILLA CÁRDENAS, M. A., ORTIZ ÁLVAREZ, M. A., & Suárez-Escudero, J. C. (2021). Adulto mayor: envejecimiento, discapacidad, cuidado y centros día. Revisión de tema. *Revista Salud Uninorte*, 37(2), 488-505.
- Poblete Valderrama, F., Bravo Coronado, F., Villegas Aichele, C., y Cruzat Bravo, E. (2016). Nivel de actividad física y funcionalidad en adultos mayores. *Ciencias De La Actividad Física UCM*, 17(1), 59-65.

- Prada Oriundo, J. D. (2019). Los factores socioeconómicos de la familia y la desatención del adulto mayor del programa PADOMI, EsSalud-Ayacucho, 2016.
- Quiroz Suarez, N, Lara Ricardo, D, Monroy Ramos, N, Muñoz Gómez, V y Oliveros Murillo, A. (2023). Afectaciones Psicosociales del Abandono en el Adulto Mayor entre los 57-90 años. Tecnológico de Antioquia, Institución Universitaria.
- Ramírez Pupo, B. D. (2023). Las TIC en la interacción social y el bienestar emocional de las personas de la tercera edad. *Journal TechInnovation*, 2(2), 12–21. <https://doi.org/10.47230/Journal.TechInnovation.v2.n2.2023.12-21>
- Reboucas CBA, Araujo MM, Braga FC, Fernandes GT, Costa SC. Evaluación de la calidad de vida de las personas con discapacidad visual. *RevBrasEnferm* [Internet]. 2016; 69(1):64-70. DOI: <http://dx.doi.org.ucatolica.basesdedatosezproxy.com/10.1590/0034-7167.2016690110i>
- Resino, M. V., & Sanitaria, P. G. (2019). EL DESARROLLO DE LA RESILIENCIA EN LAS PERSONAS MAYORES.
- Riaño, I. (2017). Calidad de vida en enfermedades endocrinológicas. *Revista Española Endocrinología Pediátrica*, 8, 86-93.
- Ríos, F. J. M. (2024). La depresión en el adulto mayor. *El ABC de los síndromes geriátricos* 2019, 231.
- Rodríguez, A. F. U., Orbezo, L. V., & López, S. (2007). Actitud y miedo ante la muerte en adultos mayores. *Pensamiento psicológico*, 3(8), 109-120.
- Rodríguez, E. O., Forero Quintana, L. F., Arana Clavijo, L. V., & Polanco Valenzuela, M. (2021). Resiliencia, optimismo, esperanza y sentido de vida en el adulto mayor con y

- sin enfermedad crónica de la ciudad de Bogotá. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 17(2), 219-231.
- Rodríguez, K. (2011). *Vejez y envejecimiento*. Editorial Universidad del Rosario. https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/3286/Documento%2012_ARTES%20FINALES.
- Rodríguez, M. (2009). La soledad en el anciano. *Gerokomos*, 20(4), 159-166.
- Rondón García, L. M., Aguirre Arizala, B. A., & García García, F. J. (2018). El significado de las relaciones sociales como mecanismo para mejorar la salud y calidad de vida de las personas mayores, desde una perspectiva interdisciplinar. *Revista española de geriatría y gerontología*, 53(5), 268–273. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.01.005>
- Rubio R. La soledad en las personas mayores españolas [Internet]. Madrid: CSIC; 2003 [citada 2011 Jun 12]. Disponible en: <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/rubio-soledad-01.pdf>.
- Rubio, H. R., Marín, Z. D. J.; De la Fuente, S. I.; Cerquera, C. A. M.; & Prada, S. E. L. (2008). Imaginarios sociales sobre el envejecimiento en las mujeres. 1-112. Investigación no publicada.
- Salvarezza, L. (1998). *Una mirada gerontológica actual*. Buenos Aires: Paidós.
- Sánchez Gil, I. Y., & Pérez Martínez, V. T. (2008). El funcionamiento cognitivo en la vejez: atención y percepción en el adulto mayor. *Revista cubana de medicina general integral*, 24(2), 0-0.

- Shepherd, J. (1994). Music, culture and interdisciplinarity: reflections on relationships. *Popular Music* 13(2), 127-141. <https://doi.org/10.1017/S026114300000699>
- Sornoza-Macías, A. S., & Román-Cao, E. (2022). Influencia del distanciamiento social en la relación intrafamiliar con los adultos mayores. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR*. ISSN: 2737-6273., 5(9 Edición especial abril), 14–31. <https://doi.org/10.46296/gt.v5i9edespub.0062>
- Stassen, K. & Thompson, R. (2000). *Psicología del desarrollo: Adulthood y vejez*. España: Médica Panamericana.
- Suárez, V.D.M. (2004). Mastectomía, afrontamiento y autopercepción corporal. *Psicología Científica*. Recuperado el 26 de agosto de 2010 de <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-98-1-mastectomiaafrontamientos-y-autopercepcion-corporal.html>.
- Tamayo y Tamayo. *El Proceso de la Investigación Científica*. Limusa Noriega Editores. 4ta Edición. México. 2003
- Tello-Rodríguez, T., Alarcón, R. D., & Vizcarra-Escobar, D. (2016). Salud mental en el adulto mayor: trastornos neurocognitivos mayores, afectivos y del sueño. *Revista Peruana de medicina experimental y salud pública*, 33, 342-350.
- Tinoboras, C. (2018). Condiciones de vida de las personas mayores: acceso y desigualdad en el ejercicio de derechos (2010-2017). Observatorio de la Deuda Social Argentina. *Barómetro de la Deuda Social con las Personas Mayores*. EDSA Serie Agenda para la Equidad (2017-2025), Informe anual. Universidad Católica Argentina. Disponible en:

<http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/greenstone/cgibin/library.cgi?a=d&c=investigacion&d=condiciones-vida-ejercicio- derechos2018>

Torres, N. A., & Rangel, A. L. M. G. C. (2023). Intervenciones basadas en psicología positiva para adultos mayores: una revisión sistemática. *Psicología Iberoamericana*, 31(1).

Valdez, E., Román, R. & Cubillas, M. (2005). Análisis de la oferta de servicios para adultos mayores y sus necesidades manifiestas. *Psicología y Salud*, 15, 127-133.

Valdez, E., Román, R. & Cubillas, M. (2005). Análisis de la oferta de servicios para adultos mayores y sus necesidades manifiestas. *Psicología y Salud*, 15, 127-133.

Valencia, J. G. (2022). Factores Psicosociales Asociados A La Depresión En Adultos Mayores Del Municipio De . Buga Valle, Colombia: Universidad Antonio Nariño, programa psicología, facultad de psicología.

Vargas-Santillán, M. D. L., Arana-Gómez, B., García-Hernández, M. D. L., Ruelas-González, M. G., Melguizo-Herrera, E., & Ruiz-Martínez, A. O. (2017). Significado de salud: la vivencia del adulto mayor. *Aquichan*, 17(2), 171-182.

Vázquez-Honorato, L. A., & Salazar-Martínez, B. L. (2010). Arquitectura, vejez y calidad de vida. Satisfacción residencial y bienestar social. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 2(2), 57-70.

Vera-Villaruel, P., Valtierra, A., & Contreras, D. (2016). Affectivity as mediator of the relation between optimism and quality of life in men who have sex with men with HIV. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 16(3), 256-265. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2016.07.001>

- Vergel, V. K. H., Pinto, N. S., & César, R. F. (2019). Entorno social y sentimientos de soledad en adultos mayores institucionalizados. *Cuidado y Ocupación Humana*, 8(2), 6-15.
- Vilches, L. (s.f.) Concepciones, creencias y sentimientos acerca de la muerte en adultos mayores de nivel educacional superior. Chile: Departamento de psicología, Universidad de Chile.
- Wiles, J. (2005). Conceptualizing place in the care of older people: the contributions of geographical gerontology. *Journal of Clinical Nursing*, 14(s2), 100-108.
<https://doi.org/10.1111/j.13652702.2005.01281.x>
- Zapata, H. (2001). Adulto mayor: participación e identidad. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, 1, 189-197
- Zapata-López, B. I., Delgado-Villamizar, N. L., & Cardona-Arango, D. (2015). Apoyo social y familiar al adulto mayor del área urbana en Angelópolis, Colombia 2011. *Revista de salud pública*, 17, 848-860.
- Zavala, V., & Seshira, Y. (2021). Depresión y abandono familiar en el adulto mayor en un asilo de ancianos en Chiclayo, 2020.
- Zubieta, E. y Delfino, G. (2010). Satisfacción de la vida, bienestar psicológico y bienestar social. *Anuario de Investigaciones de la Universidad de Buenos Aires*, XVII, 277-28.

ANEXOS

Link Excel Análisis final entrevista:

https://uniminuto0-my.sharepoint.com/:x:/g/personal/vanessa_rodriguez-c_uniminuto_edu_co/EW5SfQ3QbyRGtKYyQlpcTOUBr41HvnqPcFqEOeIfD7Ijkg?e=aio

Nbg

Entrevista semiestructurada
Adulto Mayor Centro Día Bituima Cundinamarca

Nombre Mardoqueo Rojas

Edad: 75 años

Tema 1: Emociones y estado anímico

1. ¿Cómo se ha sentido en las últimas semanas?

Bien, me siento alegre.

2. ¿Cómo describiría su estado de ánimo la mayor parte del tiempo?

La mayor parte del tiempo me siento bien y feliz.

3. ¿Qué cosas le genera alegría en su día a día

Compartir con mis compañeras

Tema 2: Relaciones familiares y red de apoyo

1. ¿Con qué frecuencia tiene contacto con su familia o conocidos?

No tengo contacto.
No tuve hijos y soy viudo

2. ¿Cree que recibe suficiente apoyo de su familia o conocidos?

No, el único apoyo es el del
Centro día.

3. ¿Cómo es su relación con el personal y otros residentes del Centro Día?

Bien, me gusta compartir y hacer reír
a mis compañeros del centro.

Tema 3: Actividades diarias y estilo de vida

1. ¿Qué actividades realiza diariamente en el Centro Día?

Realizo actividad de parques

2. ¿Cómo pasa su tiempo libre?

Escuchan música y sentado por la góla.

3. ¿Siente que está lo suficientemente activo/a físicamente?

No

Tema 4: Percepción sobre el futuro y la vida en el Centro Día

1. ¿Cómo ve su vida aquí en el futuro cercano?

Vivo el día a día.

2. ¿Qué es lo que más le gusta o agradece del Centro Día?

Me gusta la atención y todo lo que nos brindan.

Tema 5: Percepción de su bienestar general

1. ¿Cómo describiría su estado de salud actual?

Regular por las enfermedades que me aquejan.

2. ¿Siente que puede realizar las actividades que quiere o hay algo que le limita?

Muy poco por la enfermedad con la que vivo.

3. ¿Hay algo más que le gustaría compartir sobre su vida aquí o algo que le preocupe?

Me preocupa que mi enfermedad avance.
De resto desde que tenga música soy contento.

Entrevista semiestructurada
Adulto Mayor Centro Día Bituima Cundinamarca

Nombre Amadeo Enciso

Edad: 71 años

Tema 1: Emociones y estado anímico

1. ¿Cómo se ha sentido en las últimas semanas?

Bien, he estado tranquilo.
Aunque a veces me siento solo.

2. ¿Cómo describiría su estado de ánimo la mayor parte del tiempo?

La mayor parte del tiempo me siento bien y contento.
a veces desanimado.

3. ¿Qué cosas le genera alegría en su día a día

Me da alegría ver mi familia, nietos.
y compartir con mis compañeros.

Tema 2: Relaciones familiares y red de apoyo

1. ¿Con qué frecuencia tiene contacto con su familia o conocidos?

Tengo contacto regular con mi familia.
Pues son muy ocupados.

2. ¿Cree que recibe suficiente apoyo de su familia o conocidos?

Si, aunque quisiera que el apoyo fuera
que me dedicaran mas tiempo.

3. ¿Cómo es su relación con el personal y otros residentes del Centro Día?

Bien, son buenos compañeros.

Entrevista semiestructurada
Adulto Mayor Centro Dia Bituima Cundinamarca

Nombre Jose Molano

Edad: 85 años

Tema 1: Emociones y estado anímico

1. ¿Cómo se ha sentido en las últimas semanas?

Afectado por el dolor de la gola.

2. ¿Cómo describiría su estado de ánimo la mayor parte del tiempo?

Contento, siempre soy muy alegre.

3. ¿Qué cosas le genera alegría en su día a día

La musica

Tema 2: Relaciones familiares y red de apoyo

1. ¿Con qué frecuencia tiene contacto con su familia o conocidos?

Muy poco, por ser una persona toma trago.

2. ¿Cree que recibe suficiente apoyo de su familia o conocidos?

No, de familia y amigos no.

3. ¿Cómo es su relación con el personal y otros residentes del Centro Dia?

Ameno, soy muy amigable

Tema 3: Actividades diarias y estilo de vida

1. ¿Qué actividades realiza diariamente en el Centro Día?

Realizo actividades lúdicas que nos brindan.

2. ¿Cómo pasa su tiempo libre?

Me gusta caminar y escuchar la radio.

3. ¿Siente que está lo suficientemente activo/a físicamente?

Si, trato de no esforzarme tanto.

Tema 4: Percepción sobre el futuro y la vida en el Centro Día

1. ¿Cómo ve su vida aquí en el futuro cercano?

No pienso en el futuro.
Solo pienso en el día a día

2. ¿Qué es lo que más le gusta o agradece del Centro Día?

Agradezco plenamente la atención de cada uno del personal y la compañía de mis compañeros.

Tema 5: Percepción de su bienestar general

1. ¿Cómo describiría su estado de salud actual?

Bien, no tengo dolencias y tampoco le presto mucha atención.

2. ¿Siente que puede realizar las actividades que quiere o hay algo que le limita?

Si, si puedo

3. ¿Hay algo más que le gustaría compartir sobre su vida aquí o algo que le preocupe?

Quiero me preocupa que mi familia me abandone.

Entrevista semiestructurada
Adulto Mayor Centro Día Bitulima Cundinamarca

Nombre Mercedes Pachón

Edad: 75 años

Tema 1: Emociones y estado anímico

1. ¿Cómo se ha sentido en las últimas semanas?

Han habido días buenos y otros difíciles.
Me siento algo decaída pero trato de distraerme.

2. ¿Cómo describiría su estado de ánimo la mayor parte del tiempo?

Mi estado de ánimo varía. Algunas días me siento tranquila pero otras, me pesa un poco la soledad.
Me cuesta a veces.

3. ¿Qué cosas le genera alegría en su día a día?

Me gusta mucho cuando hacemos actividades en grupo, las charlas motivacionales, también cuando alguien se preocupa por mí y pregunta como me siento.

Tema 2: Relaciones familiares y red de apoyo

1. ¿Con qué frecuencia tiene contacto con su familia o conocidos?

No casi no tengo contacto con mi familia. Solo tengo a mi hija, pero ella está ocupada y no viene a verme.

2. ¿Cree que recibe suficiente apoyo de su familia o conocidos?

No. Mi hija tiene su vida y no viene.
Pero aquí tengo el apoyo del personal y mis compañeras.

3. ¿Cómo es su relación con el personal y otros residentes del Centro Día?

Muy bien con el que mejor me llevo en el centro día es con la señora de la cocina ella me escucha y está pendiente de mí.

Tema 3: Actividades diarias y estilo de vida

1. ¿Qué actividades realiza diariamente en el Centro Día?

Participo en los talleres y juegos de memoria.
Me gustan las actividades en grupo, seamos mucho y lo pasamos como en familia.

2. ¿Cómo pasa su tiempo libre?

Me gusta salir a caminar y distraer un poco la mente.

3. ¿Siente que está lo suficientemente activo/a físicamente?

Hago lo que puedo, trato de mantenerme en movimiento constante.

Tema 4: Percepción sobre el futuro y la vida en el Centro Día

1. ¿Cómo ve su vida aquí en el futuro cercano?

Sob me veo aquí viniendo al centro día acompañada y disfrutando de las actividades.

2. ¿Qué es lo que más le gusta o agradece del Centro Día?

Agradezco la compañía de todos.
Me hace sentir que no estoy sola.

Tema 5: Percepción de su bienestar general

1. ¿Cómo describiría su estado de salud actual?

Tengo algunas molestias en mis rodillas, pero me siento agradecida por poder seguir adelante.

2. ¿Siente que puede realizar las actividades que quiere o hay algo que le limita?

No puedo esforzarme demasiado, pero trato de participar.

3. ¿Hay algo más que le gustaría compartir sobre su vida aquí o algo que le preocupe?

Agradezco al centro día, pero antes la falta de visitas de mi hija me entristece.

Tema 3: Actividades diarias y estilo de vida

1. ¿Qué actividades realiza diariamente en el Centro Día?

Realizo todas las actividades que tienen programadas, como juegos de mesa, pintura, etc.

2. ¿Cómo pasa su tiempo libre?

Paso mi tiempo libre compartiendo con mi familia.

3. ¿Siente que está lo suficientemente activo/a físicamente?

Si, soy un roble.

Tema 4: Percepción sobre el futuro y la vida en el Centro Día

1. ¿Cómo ve su vida aquí en el futuro cercano?

Con salud y rodeado de mi familia.

2. ¿Qué es lo que más le gusta o agradece del Centro Día?

Su compañía y atención de las personas que están en el Centro día.

Tema 5: Percepción de su bienestar general

1. ¿Cómo describiría su estado de salud actual?

Bien, me siento energético.

2. ¿Siente que puede realizar las actividades que quiere o hay algo que le limita?

Si, realizo todas las actividades con ánimo. Me gusta compartir con mis compañeras.

3. ¿Hay algo más que le gustaría compartir sobre su vida aquí o algo que le preocupe?

No, nada.
he vivido toda al máximo

Entrevista semiestructurada
Adulto Mayor Centro Día Bitulma Cundinamarca

Nombre Pablo Gutierrez

Edad: 79 años

Tema 1: Emociones y estado anímico

1. ¿Cómo se ha sentido en las últimas semanas?

Bien, he estado tranquilo y sereno.

2. ¿Cómo describiría su estado de ánimo la mayor parte del tiempo?

Alegre, me gusta compartir con todas mis compañeras.

3. ¿Qué cosas le genera alegría en su día a día

Compartir con mi familia y compañeras.

Tema 2: Relaciones familiares y red de apoyo

1. ¿Con qué frecuencia tiene contacto con su familia o conocidos?

Siempre, todos los días hablo con ellos.

2. ¿Cree que recibe suficiente apoyo de su familia o conocidos?

Sí, siempre me visitan por muy ocupados que estén.

3. ¿Cómo es su relación con el personal y otros residentes del Centro Día?

Amena, todos son muy amables conmigo.

Entrevista semiestructurada
Adulto Mayor Centro Día Bituima Cundinamarca

Nombre Antonio Martinez

Edad: 88 años

Tema 1: Emociones y estado anímico

1. ¿Cómo se ha sentido en las últimas semanas?

Triste, solo

2. ¿Cómo describiría su estado de ánimo la mayor parte del tiempo?

La mayor parte del tiempo me siento solo y muy triste.

3. ¿Qué cosas le genera alegría en su día a día

Estar en el centro día compartiendo con los compañeros

Tema 2: Relaciones familiares y red de apoyo

1. ¿Con qué frecuencia tiene contacto con su familia o conocidos?

Ninguna, ya que no tengo contacto con mi familia.

2. ¿Cree que recibe suficiente apoyo de su familia o conocidos?

No. Solo tengo contacto con los del centro día.

3. ¿Cómo es su relación con el personal y otros residentes del Centro Día?

La convivencia es amera y cordial

Tema 3: Actividades diarias y estilo de vida

1. ¿Qué actividades realiza diariamente en el Centro Día?

La mayor parte del tiempo en el centro día realizo las actividades expuestas como ejercicios de memoria y físicos.

2. ¿Cómo pasa su tiempo libre?

Me gusta ver TV y caminar.

3. ¿Siente que está lo suficientemente activo/a físicamente?

Muy poco, porque sufro de artrosis.

Tema 4: Percepción sobre el futuro y la vida en el Centro Día

1. ¿Cómo ve su vida aquí en el futuro cercano?

En un futuro ahnelo una buena salud.

2. ¿Qué es lo que más le gusta o agradece del Centro Día?

Agradezco la comida y la compañía que me brindan día a día.

Tema 5: Percepción de su bienestar general

1. ¿Cómo describiría su estado de salud actual?

Mi estado de salud es regular por la enfermedad.

2. ¿Siente que puede realizar las actividades que quiere o hay algo que le limita?

Muchas veces me limita el estado de salud.

3. ¿Hay algo más que le gustaría compartir sobre su vida aquí o algo que le preocupe?

Agradezco al Centro día por la compañía. Me preocupa la soledad y abandono por parte de la familia.

Tema 3: Actividades diarias y estilo de vida

1. ¿Qué actividades realiza diariamente en el Centro Día?

Prácticamente nada, ya que mi salud física no me lo permite.

2. ¿Cómo pasa su tiempo libre?

Sentado mirando hacia la ventana.

3. ¿Siente que está lo suficientemente activo/a físicamente?

No, no puedo hacer ejercicios físicos.

Tema 4: Percepción sobre el futuro y la vida en el Centro Día

1. ¿Cómo ve su vida aquí en el futuro cercano?

No pienso en un futuro.

2. ¿Qué es lo que más le gusta o agradece del Centro Día?

Agradezco la atención, compañía y comida que brindan a diario.

Tema 5: Percepción de su bienestar general

1. ¿Cómo describiría su estado de salud actual?

Regular, mantengo muy enfermo.

2. ¿Siente que puede realizar las actividades que quiere o hay algo que le limita?

No, me limita mi estado de salud

3. ¿Hay algo más que le gustaría compartir sobre su vida aquí o algo que le preocupe?

Me preocupa que mi estado de salud actual empeore.

Entrevista semiestructurada
Adulto Mayor Centro Día Bitulima Cundinamarca

Nombre Marcos Torres

Edad: 72 años

Tema 1: Emociones y estado anímico

1. ¿Cómo se ha sentido en las últimas semanas?

En las últimas semanas me he sentido bien, aunque con una molestia en el brazo izquierdo.

2. ¿Cómo describiría su estado de ánimo la mayor parte del tiempo?

La mayor parte del tiempo me siento tranquila y serena

3. ¿Qué cosas le genera alegría en su día a día

Me genera alegría compartir con mis compañeros y comer las delicias que nos dan en el centro día.

Tema 2: Relaciones familiares y red de apoyo

1. ¿Con qué frecuencia tiene contacto con su familia o conocidos?

Poco contacto con mi familia.
Soy viudo y casi no me visitan.

2. ¿Cree que recibe suficiente apoyo de su familia o conocidos?

Casi nunca tengo el privilegio de ver a mi familia y tengo un poco de apoyo de manera económica.

3. ¿Cómo es su relación con el personal y otros residentes del Centro Día?

Bien, soy amoroso

Entrevista semiestructurada
Adulto Mayor Centro Día Bitulma Cundinamarca

Nombre Margareta Ortiz

Edad: 80 años

Tema 1: Emociones y estado anímico

1. ¿Cómo se ha sentido en las últimas semanas?

Hay días en los que me cuesta un poco de trabajo estar animada, especialmente cuando pienso en los tiempos pasados.

2. ¿Cómo describiría su estado de ánimo la mayor parte del tiempo?

A veces me siento sola, no es fácil mantener el ánimo cuando uno va perdiendo fuerza, pero pues aquí en el centro día me siento acompañada.

3. ¿Qué cosas le genera alegría en su día a día?

Me gusta cuando hacemos alguna actividad que me hace sentir útil, como juego de memoria y cartas.

Tema 2: Relaciones familiares y red de apoyo

1. ¿Con qué frecuencia tiene contacto con su familia o conocidos?

No tengo visitas de familiares y amigos pues soy sola. Mi esposo falleció hace mucho y mi hijo no se, no volví a saber de él hace como 7 años.

2. ¿Cree que recibe suficiente apoyo de su familia o conocidos?

Recibo apoyo de conocidos y la gente de aquí del centro día. Ellos son mi familia.

3. ¿Cómo es su relación con el personal y otros residentes del Centro Día?

La relación con los demás aquí es buena. Todos son buenas personas y me quieren mucho.

Tema 3: Actividades diarias y estilo de vida

1. ¿Qué actividades realiza diariamente en el Centro Día?

No realizo actividades físicas ya que no soy muy activa físicamente. Pero me gustan y hago actividades de memoria, juegos de mesa.

2. ¿Cómo pasa su tiempo libre?

Me gusta escuchar música como boleros al igual que sentarme ver el paisaje y hablar con mis compañeros.

3. ¿Siente que está lo suficientemente activo/a físicamente?

No, a veces me gusta levantarme de la silla, pero hago lo que puedo y trato de mantenerme activa.

Tema 4: Percepción sobre el futuro y la vida en el Centro Día

1. ¿Cómo ve su vida aquí en el futuro cercano?

No se, no creo que debo de pensar en un futuro. A mi edad solo pienso en estar tranquila y que sea lo que Dios quiera.

2. ¿Qué es lo que más le gusta o agradece del Centro Día?

Agradezco la atención y el apoyo que recibimos. Me gusta saber que hay alguien pendiente de mí, que se preocupa.

Tema 5: Percepción de su bienestar general

1. ¿Cómo describiría su estado de salud actual?

Mi salud está regular, tengo mis achaques, sobre todo por los dolores en mis pies, piernas y espalda.

2. ¿Siente que puede realizar las actividades que quiere o hay algo que le limita?

Pues tengo que tomar todo con calma y relajarme. Ya que por la edad y mi salud ya es difícil y tengo que limitarme.

3. ¿Hay algo más que le gustaría compartir sobre su vida aquí o algo que le preocupe?

Agradezco a Dios por poner personas y lugares como el centro día para mi vida y algo que me preocupe es que a veces si me siento sola y abandonada.



Entrevista semiestructurada
Adulto Mayor Centro Día Bitulma Cundinamarca

Nombre Carmen Mesa

Edad: 70 años

Tema 1: Emociones y estado anímico

1. ¿Cómo se ha sentido en las últimas semanas?

Me he sentido un poco triste, pero trato de distraerme aquí en las actividades y demás para que no me afecte.

2. ¿Cómo describiría su estado de ánimo la mayor parte del tiempo?

Soy tranquila pero en algunas momentos me pongo triste. No soy de reír mucho pero siempre trato de ver el lado positivo a todo.

3. ¿Qué cosas le genera alegría en su día a día?

Disfruto las actividades, más que todo cuando pintamos. También me alegro mucho cuando hablo con mis hijos.

Tema 2: Relaciones familiares y red de apoyo

1. ¿Con qué frecuencia tiene contacto con su familia o conocidos?

Mis hijos me llaman de vez en cuando y no los veo tan seguido porque están muy ocupadas.

2. ¿Cree que recibe suficiente apoyo de su familia o conocidos?

Sí, creo que sí. Aunque siento que podrían visitarme más seguido y estar un poco más pendiente. A veces me siento un poco sola.

3. ¿Cómo es su relación con el personal y otros residentes del Centro Día?

La relación con todos aquí es muy buena. Son amables y siempre están a disposición. Con las otras señoras aquí me llevo bien y tengo mi propio espacio.

Tema 3: Actividades diarias y estilo de vida

1. ¿Qué actividades realiza diariamente en el Centro Día?

participo en las actividades de memoria, ejercicios físicos. Las actividades me ayudan a recordar y a sentirme activa, lo cual me hace bien.

2. ¿Cómo pasa su tiempo libre?

Me gusta caminar, ver TV, noticias. También, a veces solo me siento y miro alrededor.

3. ¿Siente que está lo suficientemente activo/a físicamente?

Me muevo lo que puedo, aunque antes me canso rápido. Los ejercicios aquí me ayudan a mantenerme activa.

Tema 4: Percepción sobre el futuro y la vida en el Centro Día

1. ¿Cómo ve su vida aquí en el futuro cercano?

No pienso mucho en el futuro. Prefiero centrarme aquí y acompañada.

2. ¿Qué es lo que más le gusta o agradece del Centro Día?

Agradecer mucho el apoyo y la paciencia del personal. Me gusta que siempre haya alguien para conversar. Y que pueda participar en las actividades.

Tema 5: Percepción de su bienestar general

1. ¿Cómo describiría su estado de salud actual?

Mi salud en general está bien, aunque soy consciente de que algunas cosas se me olvidan.

2. ¿Siente que puede realizar las actividades que quiere o hay algo que le limita?

Puedo hacer muchas cosas, aunque a veces me cuesta seguir algunas instrucciones o recordar lo que debo hacer.

3. ¿Hay algo más que le gustaría compartir sobre su vida aquí o algo que le preocupe?

No tengo muchas preocupaciones. A veces me siento sola, pero el centro me da compañía y lo que necesito.

Entrevista semiestructurada
Adulto Mayor Centro Día Bituima Cundinamarca

Nombre Rosa Puerto

Edad: 74 años

Tema 1: Emociones y estado anímico

1. ¿Cómo se ha sentido en las últimas semanas?

En las últimas semanas me he sentido bien. Hay días en los que me siento melancólica, pero en general bien. Me ayuda mucho estar aquí en el centro día y compartir con los demás.

2. ¿Cómo describiría su estado de ánimo la mayor parte del tiempo?

Mi estado de ánimo es tranquilo, a veces siento nostalgia por mi familia pero al pasar tiempo aquí y compartir con mis compañeros, me siento más animada y tranquila.

3. ¿Qué cosas le genera alegría en su día a día?

Me alegro compartir y realizar las actividades que nos realizan las personas de la alcaaldía y del centro día.

Tema 2: Relaciones familiares y red de apoyo

1. ¿Con qué frecuencia tiene contacto con su familia o conocidos?

Me comunico con mi familia una vez a la semana o cuando me visitan un fin de semana.

2. ¿Cree que recibe suficiente apoyo de su familia o conocidos?

Sí, siento que me apoyan, aunque me gustaría verlos con más frecuencia y compartir con ellos.

3. ¿Cómo es su relación con el personal y otros residentes del Centro Día?

Tengo una buena relación aquí. Todas son muy amables y siempre están atentas a cualquier cosa que algunos de nosotros necesite.

Tema 3: Actividades diarias y estilo de vida

1. ¿Qué actividades realiza diariamente en el Centro Día?

Participo en todas las actividades especialmente cuando hacen sesiones de ejercicios de movimientos físicos y en los juegos de mesa.

2. ¿Cómo pasa su tiempo libre?

La mayor parte de mi tiempo libre me gusta ver la TV o cuando solo veo el jardín o salgo a caminar un poco.

3. ¿Siente que está lo suficientemente activo/a físicamente?

Si, siento que aun puedo moverme por si sola. Las actividades y ejercicios que se hacen aquí son suaves y me ayudan a estimular mi cuerpo.

Tema 4: Percepción sobre el futuro y la vida en el Centro Día

1. ¿Cómo ve su vida aquí en el futuro cercano?

Me imagino aquí, participando en todas las actividades y compartiendo con las personas que he conocido.

2. ¿Qué es lo que más le gusta o agradece del Centro Día?

Agradezco la compañía y el apoyo que me dan. Mantengo entretenida y activa. Aparte de eso, la comida es muy rica y saludable.

Tema 5: Percepción de su bienestar general

1. ¿Cómo describiría su estado de salud actual?

Mi estado de salud actual es bien, aunque por la edad ya llegan los dolores en las articulaciones, pero de resto muy bien.

2. ¿Siente que puede realizar las actividades que quiere o hay algo que le limita?

Si, puedo hacer las actividades que quiero, pero sin esforzarme mucho.

3. ¿Hay algo más que le gustaría compartir sobre su vida aquí o algo que le preocupe?

Estoy muy agradecida con el Centro día y el personal. Lo único que me preocupa es que en algún momento mi familia se olvide de que yo existo.

Entrevista semiestructurada
Adulto Mayor Centro Día Bitulma Cundinamarca

Nombre Graciela Parra

Edad: 74 años

Tema 1: Emociones y estado anímico

1. ¿Cómo se ha sentido en las últimas semanas?

Me siento un poco confundida a veces, pero en general bien. Hay días en los que no recuerdo bien las cosas y eso me hace sentir extraña.

2. ¿Cómo describiría su estado de ánimo la mayor parte del tiempo?

Bien, aunque a veces un poco desorientada. No suelo ser muy triste, pero hay días en los que me siento muy sola.

3. ¿Qué cosas le genera alegría en su día a día?

Me gusta estar aquí, porque estoy acompañada. Disfruto las actividades en grupo porque me ayudan a distraerme.

Tema 2: Relaciones familiares y red de apoyo

1. ¿Con qué frecuencia tiene contacto con su familia o conocidos?

No tengo familia cerca, ni amigos. Los que están aquí en el centro día son mi compañía y mi apoyo.

2. ¿Cree que recibe suficiente apoyo de su familia o conocidos?

Mi red de apoyo es este lugar, el Centro Día

3. ¿Cómo es su relación con el personal y otros residentes del Centro Día?

Tengo buena relación con el personal. Con mis compañeros me llevo bien aunque a veces olvido alguno de sus nombres.

Tema 3: Actividades diarias y estilo de vida

1. ¿Qué actividades realiza diariamente en el Centro Día?

Participo en todas las actividades que me tienen.
Me gustan los ejercicios que nos realizan de
ejercicios mentales.

2. ¿Cómo pasa su tiempo libre?

Me gusta estar en un lugar tranquilo
hablar con las personas de mi interés, mirar por la
ventana, etc.

3. ¿Siente que está lo suficientemente activo/a físicamente?

No tanto como antes pero hago lo que puedo.
Los ejercicios que hacemos aquí me ayudan.

Tema 4: Percepción sobre el futuro y la vida en el Centro Día

1. ¿Cómo ve su vida aquí en el futuro cercano?

Me veo aquí mientras me siento bien.
No pienso mucho en el futuro.
Prefiero vivir el día a día.

2. ¿Qué es lo que más le gusta o agradece del Centro Día?

Agradezco tener un lugar donde estar, que me apoyen,
me den la comida y me hagan sentir como en familia.

Tema 5: Percepción de su bienestar general

1. ¿Cómo describiría su estado de salud actual?

Tengo algunos problemas de salud, como dolor en la espalda
y sufro de tensión baja. pero trato de cuidarme y
estar tranquila.

2. ¿Siente que puede realizar las actividades que quiere o hay algo que le limita?

Puedo hacer varias actividades, aunque a veces el dolor no me
deja. Siempre hago lo que puedo y con mucha calma.

3. ¿Hay algo más que le gustaría compartir sobre su vida aquí o algo que le preocupe?

Quiero agradecer por todo el tiempo que disponen para
venir a pasar con nosotros los abuelitos y si hay
algo que me preocupe es que mis dolores aumenten.











