

ARTÍCULO ORIGINAL

Vol.12, No. 1, Febrero-Abril, 2024 <http://revistas.uniss.edu.cu/index.php/margenes>



Recibido: 28/11/2024, Aceptado: 7/1/2024, Publicado: 5/2/2024

Loor Zambrano, R. V. y Mera Leones, R. M. (2024). Diagnóstico psicológico en adultos mayores del centro gerontológico los rosales, santo domingo de los tsáchilas. *Márgenes. Revista multitemática de desarrollo local y sostenibilidad*, 12(1), 70-86.
<https://revistas.uniss.edu.cu/index.php/margenes/workflow/index/1732/5#publication/galleys>

DIAGNÓSTICO PSICOLÓGICO EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERONTOLÓGICO LOS ROSALES, SANTO DOMINGO DE LOS TSÁCHILAS

PSYCHOLOGICAL DIAGNOSIS IN OLDER ADULTS AT THE GERONTOLOGICAL CENTER LOS ROSALES, SANTO DOMINGO DE LOS TSÁCHILAS

Autores:

Lic. Rosselly Virmania Loor Zambrano

rossellyzambrano@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0009-2676-2357>

Mgtr. Rosa Marina Mera Leones

rosa.mera@utm.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-7755-0567>

Universidad Técnica de Manabí, Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales.

Manabí, Ecuador.

RESUMEN

Introducción: El diagnóstico psicológico desempeña un papel fundamental en la evaluación y comprensión de las condiciones emocionales y mentales de los adultos mayores. El Centro Gerontológico Los Rosales en Santo Domingo de los Tsáchilas en Ecuador, enfrenta problemáticas en diagnóstico psicológico en sus residentes adultos mayores. Lo anterior dificulta la identificación temprana y el apoyo necesario para abordar problemas emocionales, poniendo en riesgo su calidad de vida y limitando un enfoque inclusivo en su cuidado.

Objetivo: Realizar un diagnóstico psicológico a los adultos mayores del Centro Gerontológico Los Rosales en Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador.

Métodos: El estudio clasificó como observacional descriptivo, perteneciente a la metodología de investigación mixta. Para la obtención de resultados se emplearon métodos en los niveles teórico y empírico, destacando documental clásico, la encuesta, observación psicológica, método estadístico matemático. Como técnicas y herramientas propias de la psicología se utilizó el Inventario de Ansiedad Rasgo – Estado, Inventario de Depresión Rasgo – Estado, Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota – 2 Reestructurado.

Resultados: En el estudio se ha identificado que los adultos mayores presentan una tendencia a experimentar pensamientos negativos sobre sí mismos, lo que puede estar asociado con una disminución de la autoestima y una imagen negativa relacionada con los cambios físicos y sociales que enfrentan.

Conclusiones: El resultado corrobora la importancia de fomentar un entorno acogedor y estimulante, así como garantizar una atención integral que aborde tanto las necesidades físicas como emocionales de esta población.

Palabras clave: adulto mayor; bienestar emocional; desarrollo psicológico; diagnóstico psicológico; envejecimiento.

ABSTRACT

Introduction: Psychological diagnosis plays a fundamental role in the evaluation and understanding of the emotional and mental conditions of older adults. The Gerontological Center Los Rosales in Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador, faces problems in the psychological diagnosis of elderly residents. This hinders early

identification and the necessary support to address emotional issues, putting their quality of life at risk and limiting an inclusive approach to their care.

Objective: To carry out a psychological diagnosis of older adults at the Gerontological Center Los Rosales in Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador.

Methods: The study was classified as descriptive observational, belonging to the mixed research methodology. To obtain results, theoretical and empirical methods were used, highlighting: classic document review, survey, psychological observation, and the mathematical statistical method. The techniques and tools typical of psychology used were: the Trait-State Anxiety Inventory, the Trait-State Depression Scales, the Minnesota Multiphasic Personality Inventory–2–Restructured.

Results: The study identified that older adults have a tendency to experience negative thoughts about themselves, which may be associated with a decrease in self-esteem and a negative image related to the physical and social changes they face.

Conclusions: The result corroborates the importance of fostering a welcoming and stimulating environment, as well as guaranteeing comprehensive care that addresses both physical and emotional needs of this population.

Keywords: aging; emotional well-being; older adult; psychological development; psychological diagnosis.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es un proceso natural e inevitable que ocurre a lo largo del tiempo en los seres humanos y otros organismos vivos. En el orden físico implica el deterioro gradual de los sistemas y órganos del cuerpo, así como una disminución gradual de algunas funciones mentales, como la memoria, la velocidad de procesamiento de la información y la capacidad de atención. Esmeraldas Vélez et al. (2019) corroboran que no solo implica cambios en el orden biológico sino también en el aspecto social.

A medida que las personas envejecen, es común que experimenten cambios en su red social, ya sea por la pérdida de seres queridos, amigos o compañeros de trabajo, o debido a la disminución de la movilidad y la participación en actividades sociales. Hernández Alfonso et al. (2019) consideran que existe una relación entre la participación y la posibilidad de ser conscientes de los actos que se van a desarrollar.

En tal sentido el adulto mayor puede padecer exclusiones en determinados grupos sociales donde no han modificado las exigencias acordes a sus posibilidades reales.

El Centro Gerontológico Los Rosales en Santo Domingo de los Tsáchilas de Ecuador, se enfrenta a una problemática relacionada con el diagnóstico psicológico en sus residentes adultos mayores. Aunque el centro brinda atención integral a esta población, incluyendo servicios médicos y sociales, se ha identificado la necesidad de incorporar evaluaciones psicológicas sistemáticas y especializadas como parte de su atención gerontológica. La desactualización de un diagnóstico psicológico dificulta la identificación temprana de problemas asociados a este grupo etario.

Sin un diagnóstico preciso, se dificulta brindar el apoyo psicológico necesario y se corre el riesgo de que los problemas emocionales se agraven con el tiempo. Las afectaciones desatendidas actúan en detrimento de la calidad de vida de los adultos mayores y su capacidad para disfrutar plenamente. Además, impiden fomentar un enfoque más actualizado e inclusivo en el cuidado de estas personas, que garantice la realización individual y la inserción social. A partir de la problemática abordada se establece como objetivo del presente estudio, realizar un diagnóstico psicológico a los adultos mayores del Centro Gerontológico Los Rosales en Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador.

DESARROLLO

La socialización en la vejez es crucial para mantener una vida activa y satisfactoria. Por tal motivo se considera un estímulo relevante la participación en actividades sociales, ya sea con amigos, familiares o en comunidades de personas mayores. Asimismo, representa una posibilidad para compartir experiencias, mantener la salud mental y emocional, y promover un sentido de pertenencia y propósito. Al respecto los autores Fusté Bruzain et al. (2018) consideran que la declinación de sus potencialidades debe minimizarse mediante la incorporación a otros grupos de la población y de este modo evitar fenómenos como la marginación y segregación.

A partir de los aspectos analizados se corrobora que el envejecimiento posee un enfoque físico y además psicológico. Desde este último se estudian las implicaciones emocionales que condicionan a los adultos mayores con el paso del tiempo. Según Erikson (1998), en la última etapa de la vida, llamada "integridad versus desesperación"

(p. 12), los adultos mayores reflexionan sobre sus vidas y evalúan si han alcanzado un sentido de integridad y satisfacción o si experimentan desesperación y remordimiento.

Tal situación influye en la forma en que este grupo etario se percibe y en su identidad al enfrentar cambios físicos y sociales. Los adultos mayores pueden experimentar una reevaluación y adaptación a nuevas circunstancias y roles en la vida. Se coincide con Bramajo y Grushka (2019) sobre la relación de la experiencia individual del adulto mayor y las condiciones estructurales y sociales del entorno donde vive.

Los cambios físicos constituyen otros aspectos que modifican las percepciones visibles en la aparición de las arrugas, la pérdida de cabello, los cambios en la figura y en última instancia en la imagen corporal y autoestima de una persona. Los autores Velasco Rodríguez et al. (2020) y Quintero Romero (2023) coinciden que los estereotipos adjudicados (deterioro, decadencia, nulidad) a los adultos mayores atentan contra su desarrollo social pleno. Así como la aceptación de los cambios a nivel grupal son aspectos importantes para el desarrollo de la identidad en la vejez.

A pesar de los cambios y desafíos del envejecimiento, muchas personas buscan mantener una sensación de continuidad y coherencia en su identidad a lo largo de la vida. Sin embargo, este posicionamiento no resulta coherente con los cambios que se suscitan y contribuye a interpretar la mortalidad como un “estado lejano, dramático, indefinido” (Martínez-Heredia et al., 2023, p. 197). En un sentido contrario implica adaptar valores, creencias y metas personales para garantizar la integración en la sociedad.

En tal sentido el bienestar psicológico en la vejez es un aspecto crucial para promover una calidad de vida saludable y satisfactoria en los adultos mayores. Aunque cada individuo es único y puede enfrentar desafíos y circunstancias diferentes, existen algunos factores clave que pueden contribuir al bienestar psicológico en esta etapa de la vida:

- Salud física: presupone que mantener un buen estado de salud física es fundamental para el bienestar psicológico en la vejez. Adoptar hábitos saludables como una alimentación balanceada, la práctica regular de ejercicio físico y el cuidado de la salud en general puede favorecer el estado de ánimo, la autoestima y la sensación de bienestar emocional. Estos comportamientos llevan

a los adultos mayores a funcionar o actuar de forma positiva (Méndez-Chávez et al., 2023, p. 68).

- Apoyo social: aborda que las relaciones sociales significativas y una red de apoyo fuerte puede tener un impacto significativo en el bienestar psicológico de los adultos mayores.

Según Fusté Bruzain et al. (2020) la institucionalización constituye una vía para mantener la vinculación con la vida social. Mantener relaciones sociales satisfactorias, participar en actividades comunitarias y mantener el contacto con amigos y familiares puede ayudar a prevenir la soledad y brindar apoyo emocional.

- Autonomía y sentido de propósito: se orienta a fomentar la autonomía y el sentido de propósito en la vida de los adultos mayores. Poder tomar decisiones, participar en actividades significativas y tener metas personales puede promover una sensación de satisfacción, autoestima y realización personal (Mazzetti Latini, 2023, p. 68).
- Adaptación y resiliencia: refiere la posibilidad de adaptarse a nuevas circunstancias. Por ello se requiere desarrollar habilidades de resiliencia, como la capacidad de enfrentar los cambios desde una actitud positiva. Asimismo, lo circunscriben desde la búsqueda de soluciones y la adopción de una perspectiva optimista.
- Desarrollo personal y aprendizaje continuo: alude la posibilidad de mantenerse activo intelectualmente y buscar oportunidades de aprendizaje continuo. Según Fernández Martín y Aranda Garrido (2020) se puede abordar desde dos modalidades (formal y no formal) en cualquier etapa vital. Por ello participar en actividades que estimulen la mente, como la lectura, los juegos de memoria, los cursos o talleres, puede ayudar a mantener la agudeza cognitiva, promover la autoestima y brindar una sensación de logro personal. (p. 5)
- Atención a la salud mental: se pone en valor el apoyo profesional, como la asistencia de un psicólogo o terapeuta para abordar cualquier problema emocional o mental que pueda surgir y promover un equilibrio emocional óptimo. A nivel social se reproducen estereotipos (disfunción biológica, psicológica y

comunitaria) sobre el adulto mayor, Barranquero y Ausín (2019) describen que son consecuencia de las interpretaciones negativas y peyorativas de la vejez. (p. 42)

Por ende, el diagnóstico psicológico en la vejez es esencial para evaluar y comprender las condiciones emocionales y mentales de los adultos mayores. En tanto puedan identificarse trastornos como la depresión, la ansiedad, el deterioro cognitivo, los trastornos del sueño y otros problemas psicológicos. La atención a estas problemáticas garantiza que el sujeto forme parte de una colectividad como grupo de referencia y pertenencia (López Paz, 2022).

Los procedimientos ayudan además a diferenciar los síntomas normales del envejecimiento de los que pueden indicar la presencia de un trastorno psicológico. Es común que los adultos mayores experimenten cambios emocionales y cognitivos relacionados con el proceso de envejecimiento, pero estos no siempre indican un trastorno. Resulta vital discernir entre los cambios típicos asociados a la edad y aquellos que requieren intervención profesional. De este modo se evita la medicalización innecesaria y se promueve un envejecimiento saludable.

MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio clasifica como observacional descriptivo, perteneciente a la metodología de investigación mixta. Para la obtención de resultados se emplean métodos en los niveles teórico y empírico. En el nivel teórico se emplea el analítico-sintético, histórico-lógico, sistémico-estructural e inductivo-deductivo. En el nivel empírico se emplea el análisis documental clásico, la encuesta, observación psicológica, método estadístico matemático. Como técnicas y herramientas propias de la psicología se emplearon los siguientes test psicométricos que favorecieron la construcción del cuestionario: 1) Inventario de Ansiedad Rasgo – Estado (IDARE), 2) Inventario de Depresión Rasgo - Estado (IDERE) y 3) Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage. De igual forma se aplicó la triangulación de información y el análisis porcentual con el apoyo del software SPSS y el auxilio de la estadística descriptiva.

A partir de los resultados obtenidos de los datos estadísticos pueden identificarse aspectos que influyen sobre la institucionalización y la situación social de desarrollo en

la tercera edad. La muestra está constituida por el total de 27 ancianos ubicados en el Centro Gerontológico los Rosales en Santo Domingo de los Tsáchilas (Ecuador).

El análisis documental permitió recuperar fuentes que permitieran contrastar los resultados obtenidos en relación con el diagnóstico psicológico y se recuperaron 172 documentos de los cuales 15 fueron relevantes en correspondencia con el objetivo de la presente investigación. Además se establecieron categorías y epistemas que facilitaron recuperar la información. En primer lugar, se localizaron los referentes sobre diagnóstico psicológico: 1) en grupos etarios, 2) en el bienestar y 3) para el desarrollo socioemocional. La estrategia de búsqueda y el resto de los criterios de exclusión por fuente de búsqueda se muestra en la Tabla 1.

Tabla 1. Estrategias de búsqueda y recuperación de información por base de datos

Base de datos	Estrategias de búsqueda	Criterios de exclusión	Documentos recuperados	Documentos relevantes recuperados
SciELO	1. (*diagnóstico) AND (psicológico) 2. (*bienestar) AND (ancianidad)	-No relacionarse con el tema - Dominio de los estudios de población	Artículos: 22 Comunicación breve: 3	Artículos: 4
DOAJ	1. desarrollo emocional. Subject: Social Sciences 2. tercera edad. Subject: Social Sciences	- No relacionarse con el tema - Duplicidad - No abordar el desarrollo de los ancianos	Artículos: 21	Artículos: 4
Google Scholar	1. Desarrollo psicológico OR Bienestar emocional	- Orientación educativa - No abordar	Libros: 25 Artículos: 42 Ponencias: 2	Libros: 1 Artículos: 6

		las relaciones entre el desarrollo psicológico y el bienestar emocional	Tesis: 2	
Total	--	--	172	15

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El análisis de los datos presentados en la tabla 2 se corresponde con la aplicación del Inventario de Depresión IDERE, en la modalidad no internos solo un hombre presentó un índice bajo de depresión atendiendo al inventario IDERE. En el caso de las mujeres se presentó una de ellas con índice alto y otras 4 con índice bajo. Asimismo 3 ancianos clasificaron como casos de demencia.

Tabla 2. Inventario de depresión IDERE

Rango de edad	Alta	Medio	Bajo	Mujeres			Hombres		
				Alta	Media	Bajo	Alta	Media	Bajo
70-75	1	2	2	0	1	1	1	1	1
76-80	2	8	2	1	4	1	1	4	1
81-86	2	6	1	1	2	1	1	4	0

En el rango de edad de 70-75 años, el 50% de las mujeres presentan niveles bajos de depresión, mientras que el 50% de los hombres muestran niveles medios de depresión. En el grupo de 76-80 años, el 25% de las mujeres y el 12.5% de los hombres experimentan niveles altos de depresión. En cuanto al rango de edad de 81-86 años, el 16.7% de las mujeres tienen niveles medios de depresión, mientras que el 11.1% de los hombres presentan niveles bajos de depresión.

Aunque resulta alentador que los niveles de depresión alta parecen disminuir en los grupos de edad más avanzada, es crucial indagar en las razones detrás de esta

tendencia. Si bien el envejecimiento puede ir acompañado de una mayor resiliencia emocional, también conlleva un mayor riesgo de aislamiento social. Tal situación podría influir en la salud mental de los residentes del centro.

Se identifican como causas fundamentales los eventos de vida recientes (pérdida de familiares y amigos) o la presencia de factores de estrés (enfermedades crónicas en fase terminal). Los adultos mayores se enfrentan a la realidad de su propia mortalidad y a la sensación de que están perdiendo su red de apoyo social. Estas circunstancias contribuyen al desarrollo de la depresión y la tristeza a nivel individual y grupal.

Por otra parte, la discrepancia en la prevalencia de niveles medios de depresión entre hombres y mujeres en el rango de edad de 76 a 80 años podría reflejar desafíos específicos que enfrentan las mujeres en esta etapa de la vida. Las normas de género y los roles tradicionales pueden generar expectativas distintas para hombres y mujeres en términos de apoyo social, comunicación emocional y adaptación a los cambios de la vejez.

La variabilidad en los niveles de depresión registrados en el centro gerontológico se encuentra influenciada por diversos factores subyacentes. En ello actúa la calidad de la atención brindada, así como la disponibilidad de personal capacitado en salud mental, que pueda identificar y abordar adecuadamente las necesidades emocionales de los adultos mayores. Del mismo modo un ambiente cálido y empático puede contrarrestar la sensación de soledad, desamparo y reducir la probabilidad de depresión.

La disponibilidad de actividades de enriquecimiento personal y colectivo es otra consideración importante. La participación en actividades físicas, sociales y creativas puede mejorar el estado de ánimo y promover una mayor sensación de conexión con los demás. Si el centro presenta dificultades en cuanto a la variedad de actividades que se adapten a los intereses y necesidades de los residentes, esto contribuye a la aparición de la depresión. La falta de estimulación y la rutina monótona agravan la sensación de desesperanza y aislamiento.

Otro aspecto es el acceso a servicios de salud mental adecuados para abordar la depresión en el entorno gerontológico. La insuficiente cobertura de profesionales de la salud mental especializados y la estigmatización asociada con los problemas emocionales en la vejez pueden dificultar que los adultos mayores busquen ayuda. La

falta de atención a las necesidades emocionales puede exacerbar los síntomas de depresión y afectar negativamente la calidad de vida en general.

El análisis de los resultados presentados en la tabla 3 se basa en la aplicación del Inventario de Escala de Ansiedad IDARE, revela patrones significativos en los niveles de ansiedad entre diferentes grupos de edad y género. Sin embargo, en la modalidad de no internos dos hombres presentaron un índice medio de ansiedad tendiendo al inventario IDARE. En el caso de las mujeres cuatro de ellas presentaron un índice medio y un único valor catalogado de alto.

Tabla 3. Inventario de escala de ansiedad IDARE

Rango de edad	Alta	Media	Bajo	Mujeres			Hombres		
				Alta	Media	Bajo	Alta	Media	Bajo
70-75	2	2	2	2	1	1	0	1	1
76-80	2	5	6	1	4	1	0	6	1
81-86	2	6	0	1	2	1	1	4	0

En el rango de edad de 70-75 años, el 66.7% de las mujeres y el 33.3% de los hombres tienen niveles medios de ansiedad. En el grupo de 76-80 años, el 28.6% de las mujeres y el 28.6% de los hombres experimentan niveles altos de ansiedad, mientras que el 42.9% de las mujeres y el 14.3% de los hombres tienen niveles medios de ansiedad. En el rango de edad de 81-86 años, el 33.3% de las mujeres y el 11.1% de los hombres presentan niveles medios de ansiedad.

En primer lugar, se destaca una tendencia general hacia un aumento en los niveles de ansiedad a medida que se avanza en los grupos de edad. Este patrón podría reflejar el impacto acumulativo de los desafíos asociados con el envejecimiento, como la pérdida de seres queridos y la adaptación a cambios significativos en la vida cotidiana. Las estrategias deben resultar coherentes con esta situación para evitar que los niveles de ansiedad aumenten.

Los especialistas de la institución no dedican suficiente atención a trabajar con los adultos mayores en la asimilación del concepto de la mortalidad. Este aspecto crucial de la experiencia humana se evita en los contextos clínicos y de atención gerontológica.

Sin embargo, abordar la comprensión y aceptación de la mortalidad resulta fundamental para el bienestar psicológico de los adultos mayores. En tal sentido constituye una necesidad poder reflexionar y procesar sentimientos, miedos y preocupaciones en torno a la muerte.

Otro punto de análisis reside en la variación de los niveles de ansiedad entre hombres y mujeres. Los números sugieren que las mujeres tienen una tendencia ligeramente más alta hacia la ansiedad en comparación con los hombres, especialmente en los grupos de edad más jóvenes. Esta disparidad podría estar vinculados a diferencias en cómo los géneros experimentan y expresan la ansiedad.

La falta de correlación entre los niveles de ansiedad y los géneros en los rangos de edad más avanzados es un aspecto relevante. En estas cohortes, los hombres y las mujeres exhiben niveles de ansiedad similares. Esta observación podría sugerir que, a medida que las personas envejecen, las diferencias de género en la experiencia de la ansiedad pueden disminuir, posiblemente debido a la convergencia de preocupaciones compartidas, como la salud y la vida después de la jubilación.

Los adultos mayores institucionalizados además enfrentan desafíos emocionales relacionados con la adaptación a su entorno debido a las condiciones arquitectónicas y la conceptualización de los espacios. Estos lugares carecen de calidez y ambiente acogedor, lo que genera sentimientos de alienación y desapego. Específicamente la falta de colores, uniformidad de los espacios y falta de elementos decorativos personales contribuye a que el entorno se perciba como frío y sin vida.

En la tabla 4 se presentan los resultados basados en el Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage en la institución contexto de estudio.

Tabla 4. Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage

Rango de edad	Alta	Media	Bajo	Mujeres			Hombres		
				Alta	Medio	Bajo	Alta	Medio	Bajo
70-75	0	2	3	0	1	1	0	1	2
76-80	7	2	3	1	2	2	6	0	1
81-86	2	4	3	1	2	2	1	2	1

En el rango de edad de 70-75 años, el 33.3% de las mujeres y el 66.7% de los hombres tienen niveles bajos de depresión. En el grupo de 76-80 años, el 53.8% de las mujeres y el 15.4% de los hombres experimentan niveles altos de depresión, mientras que el 30.8% de las mujeres y el 15.4% de los hombres tienen niveles medios de depresión. En el rango de edad de 81-86 años, el 33.3% de las mujeres y el 22.2% de los hombres presentan niveles medios de depresión.

En primer lugar, se observa una distribución variable de los niveles de depresión a lo largo de los rangos de edad. El grupo de edad de 76 a 80 años posee una concentración significativamente mayor de niveles de depresión alta en comparación con los grupos de edad adyacentes. Este hallazgo podría indicar desafíos emocionales específicos que enfrenta esta cohorte en particular. Factores como la transición a una etapa avanzada de la vejez, la pérdida de amigos y la posible percepción de limitaciones físicas podrían estar contribuyendo a estos niveles más altos de depresión en este grupo.

Otro aspecto relevante es la diferencia en los niveles de depresión entre hombres y mujeres en los rangos de edad de 70 a 75 años y de 76 a 80 años. En ambos grupos, las mujeres parecen experimentar niveles más altos de depresión en comparación con los hombres. Esto podría sugerir que las mujeres en estas etapas de la vida enfrentan preocupaciones y desafíos emocionales específicos que podrían estar influyendo en su bienestar mental. Las normas de género, el acceso a redes de apoyo social y las percepciones individuales de la vejez podrían contribuir a estas diferencias.

Asimismo, se nota una discrepancia en los niveles de depresión entre los géneros en el rango de edad de 81 a 86 años. Aunque los números son similares en esta categoría, es relevante notar que las mujeres presentan niveles de depresión más altos que los hombres en los niveles de depresión baja y media. Esta observación insta a una distinción para las experiencias que enfrentan las mujeres mayores en este centro gerontológico y cómo influyen en su bienestar emocional.

Igualmente de las causas mencionadas anteriormente, se identifican otros factores que contribuyen al nivel de preocupación y temor experimentado por los adultos mayores en el estudio. Específicamente la separación del entorno familiar y social previo constituye una causa que genera sentimientos de inseguridad y preocupación. Asimismo, la falta

de privacidad y la necesidad de compartir espacios genera incomodidad y depresión en algunos o las visitas médicas causan temor y preocupación por su salud en otros.

CONCLUSIONES

El diagnóstico psicológico en la vejez es esencial para evaluar y comprender las condiciones emocionales y mentales de los adultos mayores. Permite identificar trastornos como la depresión, la ansiedad, el deterioro cognitivo y otros problemas, diferenciándolos de los cambios normales asociados a este grupo etario. Esto es crucial para proporcionar una atención adecuada, evitar la medicación innecesaria y promover así un envejecimiento saludable.

A través del diagnóstico psicológico realizado se pudo constatar una comprensión más amplia de las condiciones emocionales y mentales de los adultos mayores en el Centro Gerontológico Los Rosales en Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador. Además se ha observado que existe una prevalencia significativa de síntomas depresivos y sentimientos de tristeza entre los adultos mayores institucionalizados. Esto puede estar relacionado con la experiencia de pérdida de seres queridos y amigos, así como la presencia de enfermedades crónicas en fase terminal en el entorno. Estos factores contribuyen a un sentido de soledad, falta de apoyo social y una mayor vulnerabilidad a la depresión.

Los hallazgos obtenidos en su conjunto permiten establecer patrones en las distintas etapas del envejecimiento en el centro gerontológico, con especial atención en el grupo de edad de 76 a 80 años, más vulnerable emocionalmente. Las diferencias de género también influyen en las experiencias emocionales de los ancianos, lo que subraya la necesidad de implementar estrategias de apoyo y atención emocional específicas para abordar estas variabilidades en la salud emocional de los adultos mayores institucionalizados.

Además, se ha identificado en los adultos mayores institucionalizados una tendencia a experimentar pensamientos negativos sobre sí mismos, lo que puede estar asociado con una disminución de la autoestima debido a los cambios físicos y sociales que enfrentan. Estos pensamientos negativos pueden contribuir a una mayor susceptibilidad a la depresión y afectar el bienestar psicológico de los adultos mayores. A pesar de los desafíos emocionales identificados, se constata una disposición general hacia la

aceptación de nuevas experiencias. Esto sugiere que existe un potencial para promover la participación en actividades significativas y enriquecedoras que puedan contribuir al bienestar emocional.

El bienestar psicológico en la vejez es fundamental para mejorar la calidad de vida. Se identificaron factores clave que contribuyen a este bienestar entre los que se identificaron apoyo social, autonomía, resiliencia, desarrollo personal, aprendizaje continuo y atención a la salud mental. Estos factores deben ser considerados en el diseño de estrategias de intervención y cuidado en el Centro Gerontológico Los Rosales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Barranquero, R. y Ausín, B. (2019). Impacto de los estereotipos negativos sobre la vejez en la salud mental y física de las personas mayores. *Psicogeriatría*, 9(1), 41-47.

https://www.researchgate.net/publication/334454554_Impacto_de_los_estereotipos_negativos_sobre_la_vejez_en_la_salud_mental_y_fisica_de_las_personas_mayores

Bramajo, O. N. y Grushka, C. O. (2019). Mortalidad diferencial de adultos mayores en Argentina, 2015-2016. El rol del ingreso previsional. *RELAP-Revista Latinoamericana de Población*, 13(26), 46-69.

<https://www.redalyc.org/journal/3238/323861646001/323861646001.pdf>

Erikson, E. (1998). *O Ciclo de vida completo*. Artmed.

Esmeraldas Vélez, E. E., Falcones Centeno, M. R., Vásquez Zevallos, M. G. y Solórzano Vélez, J. A. (2019). El envejecimiento del adulto mayor y sus principales características. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 3(1), 58-74.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6788154>

Fernández Martín, E. y Aranda Garrido, L. (2020). Análisis de la satisfacción personal en mayores con el uso y aprendizaje tecnológico en redes sociales. *International Journal of New Education*, (5), 1-14.

<https://revistas.uma.es/index.php/NEIJ/article/view/7470/9418>

- Fusté Bruzain, M., Pérez Inerárit, M. y Paz Enrique, L. (2018). Caracterización de las redes de apoyo social del adulto mayor en la Casa de Abuelos del municipio de Camajuaní, Cuba. *Novedades en población*, 14(27), 1-12. <https://revistas.uh.cu/novpob/article-view/687/601>
- Fusté Bruzain, M., Pérez Inerárit, M. y Paz Enrique, L. (2020). Situación social del desarrollo en adultos mayores institucionalizados. Estudio de caso. *Universidad y Ciencia*, 9(3), 1-15. <https://hcommons.org/deposits/objects/hc:49460/datastreams/CONTENT/content>
- Hernández Alfonso, E. A., Paz Enrique L. E. y Alonso Freire, J. (2019). PARTv: guía metodológica para diagnosticar la participación en la producción televisiva. *Cuadernos de Documentación Multimedia*, 30, 106-128. <https://revistas.ucm.es/index.php/CDMU/article/view/62808/4564456548987>
- López Paz, J. F. (2022). Análisis de un enfoque constructivista asociado al enclave familiar y social significativo en la etapa de la vejez. *Revista Iberoamericana de Bioética*, (20), 1-20. <https://revistas.comillas.edu/index.php/bioetica-revista-iberoamericana/article/view/18463/16742>
- Martínez-Heredia, N., Bedmar Moreno, M. y Santaella Rodríguez, E. (2023). Conocimientos y creencias de las personas mayores en torno a la educación para la muerte. *RIEJS. Revista Internacional de Educación para la Justicia Social*, 12(1), 195-210. https://revistas.uam.es/riejs/article/view/riejs2023_12_1_011/16161
- Mazzetti Latini, C. (2023). Destino corporal y rituales fúnebres: preferencias en la vejez. *Estudios sociológicos*, 41(121), 65-94. <https://estudiossociologicos.colmex.mx/index.php/es/article/view/2237/2136>
- Méndez-Chávez, A., Moreno-Vergara, L., Olascoaga-Montaña, O., Navarro-Obeid, J., Vergara-Álvarez, M. y Martínez, I. (2023). Bienestar psicológico en adultos mayores jubilados y no jubilados. *Revista Acciones Médicas*, 2(1), 66-75. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8878444>
- Quintero Romero, S. B. (2023). Experiencia de envejecimiento activo de un adulto mayor en la radio. *Revista Qualitas: Ciencias Jurídicas, Arte Cultura y*

<https://revistas.unibe.edu.ec/index.php/qualitas/article/view/163/277>

Velasco Rodríguez, V. M., Suárez Alemán, G. G., Limones Aguilar, M. de L., Reyes Valdez, H. y Delgado Momtoya, V. E. (2020). Creencias, estereotipos y prejuicios del adulto mayor hacia el envejecimiento. *European Journal of Health Research*, 6(1), 85-96. <https://revistas.uatonoma.cl/index.php/ejhr/article/view/1311/910>

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Contribución de los autores:

R.V.L.Z.: Realizó el trabajo de investigación, aplicación de los instrumentos y metodología, redacción de conclusiones y adecuación a las normas de la revista.

R. M. M. L.: Realizó la orientación científica y metodológica y participó en la corrección del artículo.

Márgenes publica sus artículos bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

