



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**IMPORTANCIA DE LA REGULACIÓN EMOCIONAL EN LA CALIDAD
DE VIDA EN LOS ADULTOS MAYORES.**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

AUTOR: CRHYSTELLE ELENA ORTÍZ VIDAL

MÓNICA ALEXANDRA YUMBLA QUINCHE

DIRECTOR: JUAN PABLO VIÑANZACA LÓPEZ

CUENCA-ECUADOR

2025

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**IMPORTANCIA DE LA REGULACIÓN EMOCIONAL EN LA CALIDAD
DE VIDA EN LOS ADULTOS MAYORES.**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

AUTOR: CRHYSTELLE ELENA ORTÍZ VIDAL

MÓNICA ALEXANDRA YUMBLA QUINCHE.

DIRECTOR: JUAN PABLO VIÑANZACA LÓPEZ

CUENCA-ECUADOR

2025

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Crhystelle Elena Ortíz Vidal portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **1900806553** y **Mónica Alexandra Yumbra Quinche**, portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0105924377**. Declaramos ser autoras de la obra: **“Importancia de la regulación emocional en la calidad de vida en los adultos mayores.”**, sobre la cual nos responsabilizamos sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaramos que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximimos a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaramos finalmente que nuestra obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también nos responsabilizamos y eximimos a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, 19 de marzo de 2025

F: 

Crhystelle Elena Ortíz Vidal

C.I. 1900806553

F: 

Mónica Alexandra Yumbra Quinche

C.I. 0105924377

Cuenca, 24 de marzo de 2025

CERTIFICACIÓN

Yo **Juan Pablo Viñanzaca López**, con cedula de identidad **0105635072** en calidad de Director del Trabajo de Titulación con el tema: "**Importancia de la regulación emocional en la calidad de vida en los adultos mayores**" certifico que el presente trabajo fue desarrollado por **Crhystelle Elena Ortiz Vidal** y **Mónica Alexandra Yumbla Quinche**, bajo mi supervisión.



Firmado electrónicamente por:
**JUAN PABLO
VIÑANZACA LÓPEZ**

Atentamente,

Psic. Clín. . Juan Pablo Viñanzaca López. Mgs.
DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN
DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Agradecimiento

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a mis padres, Gloria Quinche y Luis Yumbla, y a mi hermana Lizbeth, quienes han sido mi mayor fuente de inspiración y apoyo incondicional. Desde el inicio de esta travesía, su amor y sacrificio han sido el motor que me ha impulsado a seguir adelante. Gracias a ellos, me he forjado como la persona que soy hoy. Muchos de mis logros son el reflejo de su esfuerzo y dedicación.

A mi enamorado, le agradezco por caminar a mi lado a lo largo de este proceso, por estar conmigo en los momentos más difíciles y por brindarme su apoyo incondicional. A mis tíos y al resto de mi familia, gracias por su apoyo.

A mi compañera de tesis, Crhystelle, le agradezco por su dedicación y esfuerzo. Y a mis queridas perritas Ale, Mia y Atenea, que desde el cielo siguen siendo una fuente de orgullo y fortaleza para mí. También a Yukio y África a mis fieles compañeras en mis desvelos y en mis momentos de calma.

Alexandra Yumbla

Primeramente, agradezco a Dios por darme la fuerza, la sabiduría y la perseverancia necesarias para llegar hasta aquí. En cada reto, en cada noche de desvelo y en cada momento de duda, Su presencia fue mi mayor apoyo. Sin su guía y bendiciones, este logro no habría sido posible. Gracias por iluminar mi camino y darme la fe para seguir adelante.

Expreso mi más sincero agradecimiento al Dr. Juan Pablo Viñanzaca, tutor de esta tesis, por su paciencia, apoyo y dedicación. Su guía fue clave en el desarrollo de este trabajo, y su disposición para compartir sus conocimientos me ayudó a crecer académica y personalmente. Gracias por su compromiso y por impulsarme a mejorar cada día.

Agradezco a mi mamá Mayra, mi papá Paul y mi hermana Génesis por su amor y apoyo incondicional, así como a mi abuelita María y mis tíos por estar siempre para mí. A mis amigos Arturo y Diana, por su compañía y motivación. A mi compañera de tesis, Alexandra, por su dedicación y esfuerzo compartido, y a mi perrita Luna, por su amor incondicional en cada jornada de estudio.

Crhystelle Ortiz

Dedicatoria

Dedico con todo mi corazón esta tesis a mi hermana, pues sin ella no habría logrado llegar hasta aquí. Gracias por siempre creer en mí, incluso cuando yo misma dudaba de mis capacidades. Eres ese ser lleno de luz que ilumina mi camino y me ha mostrado, con tu ejemplo, la importancia de la perseverancia y el amor incondicional.

Tu apoyo constante, tus palabras de aliento y tu sonrisa, incluso en los momentos más difíciles, han sido un pilar fundamental para que no perdiera la esperanza.

A mis padres, Gloria Quinche y Luis Yumbla, les debo todo. Gracias por su amor, sacrificio y apoyo incondicional en cada paso de mi vida. A mi tía Zoila, también quien ha sido un pilar importante en mi vida.

Alexandra Yumbla

Con mucho orgullo y gratitud, me dedico este logro a mí misma, porque cada sacrificio, esfuerzo y obstáculo superado han sido parte fundamental de este camino. A pesar de los momentos difíciles, nunca dejé de luchar por mis metas y hoy veo reflejado el fruto de mi trabajo y dedicación. Este logro es una prueba de que, con determinación y constancia, todo es posible.

También dedico este trabajo con todo mi amor a mis padres, Mayra y Paul, a mi hermana Génesis, y a mi novio Jhordy, quienes han sido mi pilar fundamental. Su apoyo incondicional, sus palabras de aliento y su amor han sido mi mayor fortaleza. Gracias por creer en mí, por motivarme a seguir adelante y por estar siempre a mi lado en cada paso de este camino. Esta meta también es de ustedes.

Crhystelle Ortiz

Resumen

Estudios recientes han identificado que la calidad de vida (CV) de los adultos mayores (AM) se encuentra estrechamente relacionada con su capacidad para regular emociones. Esta conducta le permite al AM adaptarse mejor al estrés y la pérdida, y ayuda a que presenten mayor CV. Investigaciones revisadas resaltan que esta habilidad es fundamental para una adaptación saludable y una mejor experiencia de vida en esta etapa. En la presente investigación se planteó como objetivo analizar la influencia de la Regulación Emocional (RE) en el bienestar de los AM e identificar estrategias específicas que favorecen la salud de estos AM. Se realizó una revisión narrativa de la literatura recopilando información de Scopus, Web of Science, Dialnet y SciELO. Se seleccionaron 32 artículos en español, inglés y portugués, publicados entre 2014 y 2024, que presentaron las variables RE, bienestar psicológico y CV en personas mayores. Los resultados evidenciaron que estrategias adaptativas, como la autocompasión y la aceptación, favorecen el bienestar psicológico, mientras que estrategias desadaptativas, como la autocrítica y el catastrofismo, lo reducen. Los AM institucionalizados presentan menor CV que los ambulatorios, influyendo factores como la autonomía y el apoyo social. Además, el edadismo, el deterioro cognitivo y el estrés crónico afectan negativamente la RE y la CV de los AM. Se concluye que la RE es esencial para mejorar la CV en AM, ya que permite afrontar obstáculos propios del envejecimiento, aumentando la resiliencia y el bienestar. Se enfatiza implementar programas de intervención para fortalecer la RE y mejorar la CV.

Palabras clave: adulto mayor; bienestar psicológico; calidad de vida; regulación emocional; estrategias adaptativas.

Abstract

Recent studies have identified that quality of life (QoL) in older adults (OAs) is closely related to their ability to regulate emotions. This ability allows OAs to better adapt to stress and loss, contributing to higher QoL. The reviewed research highlights that this skill is essential for healthy adaptation and a better life experience during this stage. This study aimed to analyze the influence of emotional regulation (ER) on the well-being of older adults and identify specific strategies that promote their health. A narrative literature review was conducted using Scopus, Web of Science, Dialnet, and SciELO information. A total of 32 articles published between 2014 and 2024, in Spanish, English, and Portuguese, were selected. These studies addressed the variables of ER, psychological well-being, and QoL in older adults. The results showed that adaptive strategies such as self-compassion and acceptance promote psychological well-being, while maladaptive strategies such as self-criticism and catastrophizing reduce it. Institutionalized older adults tend to show lower QoL compared to those living independently, with factors such as autonomy and social support playing a key role. Furthermore, aging, cognitive impairment, and chronic stress negatively affect both ER and QoL in older adults. It is concluded that ER is essential to improving QoL in older adults, as it helps them cope with aging-related challenges, increasing resilience and well-being. Implementing intervention programs to strengthen ER and improve QoL is emphasized.

Keywords: Older adults, psychological well-being, quality of life, emotional regulation, adaptive strategies.

Contenido

| | |
|---|----|
| Introducción | 10 |
| Objetivos | 12 |
| Objetivo general | 12 |
| Objetivos Específicos | 12 |
| Materiales y Métodos | 13 |
| Diseño | 13 |
| Estrategias de Búsqueda | 13 |
| Criterios de inclusión y exclusión | 14 |
| Extracción de Datos..... | 14 |
| Análisis de Datos..... | 14 |
| Desarrollo..... | 16 |
| Características de la RE en adultos mayores..... | 16 |
| Calidad de vida en AM institucionalizados vs ambulantes..... | 23 |
| Factores de riesgo que afectan en la RE y la calidad de vida en los adultos mayores.. | 29 |
| Conclusiones | 39 |
| Referencias..... | 40 |

Introducción

Cuando un individuo experimenta emociones, su sistema nervioso central se activa, generando cambios en su organismo a través de diversas respuestas sensoriales y fisiológicas (Suárez-Carreño, 2021). Por ese motivo, la regulación emocional (RE) se delimita, como la habilidad para manejar las respuestas emocionales que desempeñan un rol significativo en una diversidad de psicopatologías (Bonet et al., 2020). Como consecuencia, las estrategias de RE varían según la situación y condicionadas por experiencias adversas tempranas (Martínez et al., 2021).

Olhaberry y Sieverson (2022), sostienen que la RE es el proceso que permite adecuar las emociones y acciones para lograr objetivos, adaptarse al contexto y promover el bienestar. Según Gómez y Acosta (2021), la RE es esencial para controlar la intensidad, duración y manifestación de las emociones. En este sentido, es muy importante afrontar las adversidades y mantener el equilibrio emocional, especialmente en adultos mayores, quienes a partir de este párrafo se denominarán AM.

De manera general, la calidad de vida en adelante CV es la percepción subjetiva de bienestar que depende de factores internos como la salud y la capacidad para afrontar el estrés y los factores externos como el contexto socioeconómico y cultural (Mesa et al., 2020; Urzúa & Caqueo, 2012). Sobre este tema, Villarreal et al. (2021) mencionan sobre cómo el entorno y algunos factores importantes, como la economía, la salud, las relaciones con otras personas y la espiritualidad, influyen en las oportunidades de una mejor CV. Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (1996), conceptualiza la CV como un indicador de satisfacción que integra las necesidades básicas y el bienestar general.

Las investigaciones actuales evidencian puntos de relación en la CV de los pacientes con Alzheimer. En este sentido, en el Centro de Salud San Jerónimo del Cusco, el 41.4% de los pacientes presentó una calidad de vida deficiente en aspectos como la salud física, mental y emocional. Antunia-Cambolor et al. (2023) investigaron la relación entre la atención médica de emergencia y el maltrato, encontrando la necesidad de implementar medidas preventivas. Asimismo, Sarmiento-González et al. (2019) identifican altas tasas de depresión en la población residente de AM.

Por otro lado, en un estudio realizado por Parra-Rizo et al. (2023), se estableció una comparación entre las estrategias de RE en AM con y sin deterioro cognitivo. Al emplear

herramientas como el CERQ y el MoCA en 196 sujetos, los que participaron sin deterioro cognitivo utilizaban estrategias adaptativas, tales como la reorientación de metas. En contraste, aquellos sujetos con cierto deterioro no acogían otro tipo de estrategias, tales como la autocrítica y el catastrofismo.

De igual forma, en un estudio realizado por Paredes-Carmen (2018), se evaluó la relación entre la inteligencia emocional (IE) y la CV de 120 AM. El análisis se realizó en una asociación de pensionados del Perú. Esta evaluación se llevó a cabo con el TMMS-24 y de Olson y Barnes, el cual reveló una correlación positiva moderada ($p < 0.01$), lo que indica que en general los niveles más altos de concentración, claridad y RE son asociados con una mejor CV. Específicamente, esto ocurre en aspectos como la salud, la comunicación familiar, el bienestar físico y la felicidad.

En este sentido, un grupo de 214 AM entre 60 y 88 años participaron en una investigación de Meléndez et al. (2019) en Valencia, España. Cuyo objetivo fue examinar la interrelación de la IE con el estrés y las formas de abordarlo. Al realizar un análisis profundo de los niveles de concentración, comprensión y capacidad de recuperación, revelaron conexiones positivas de gran importancia. Por consiguiente, las dimensiones de claridad y RE surgen como predictores fundamentales de resiliencia. De este modo, este factor favorece la adaptación en la etapa de la vejez mediante la mejora de la comprensión emocional y la mitigación de experiencias adversas.

En el contexto del envejecimiento, se involucran cambios que pueden afectar la salud emocional y la CV de los individuos AM. Además de ello, la presencia de condiciones médicas crónicas, el deceso de familiares y la reducción de la autonomía provocan ansiedad, tristeza y soledad. Por esta razón, los AM que no cuentan con tácticas eficaces de apoyo para la RE, estas representan un reto adicional para el bienestar de su salud mental (Leeuwen et al., 2019).

En este marco, la RE es clave para la resiliencia y adaptación en la vejez. Ayuda a los AM a gestionar emociones y aceptar situaciones adversas de forma saludable (Gross, 1998). No obstante, a pesar de su importancia, las investigaciones relativas al tema de la RE y la influencia de las estrategias adaptativas y desadaptativas para una mejor CV de esta población aún son insuficientes.

Desde esta perspectiva, este tema tiene relevancia en aspectos como el deterioro de la salud y en la conversión de los roles sociales. Asimismo, la exploración de la RE en este grupo demográfico proporciona una comprensión clara de sus necesidades emocionales. A su vez, sirve fomentar el desarrollo de intervenciones terapéuticas dirigidas a potenciar sus habilidades de

adaptación. De esta manera, se busca promover un envejecimiento balanceado y saludable.

De la siguiente información mencionada surge la pregunta de investigación: ¿Cuál es la importancia de la RE en la calidad de vida de los adultos mayores?

En este contexto, la RE es un factor relevante en la CV y el bienestar de los AM. Esta promueve una adaptación positiva y la resiliencia frente a las transformaciones del envejecimiento (Vizioli, 2022). Considerando esto, en una sociedad con una población en proceso de envejecimiento, hay que asegurar una CV conveniente y prolongada. Para ello, favorecer el bienestar emocional tiene que existir un impacto positivo en los individuos y en la comunidad al disminuir las necesidades y los gastos relacionados con los servicios de salud y asistencia social (Garcés-Marquéz et al., 2022).

En esta línea de investigación, el estudio describe los beneficios de fortalecer la RE en AM, para generar un impacto positivo en las personas atendidas, sus familias y quienes los cuidan, al reducir las tensiones emocionales y financieras. Con este objetivo, se pretende analizar la RE en la calidad de vida, caracterizar la RE en adultos mayores, comparar la calidad de vida entre institucionalizados y ambulantes, y determinar factores de riesgo que afectan la RE y calidad de vida.

Objetivos

Objetivo general

- Analizar la importancia de la regulación emocional en la calidad de vida en los adultos mayores

Objetivos Específicos

- Determinar las características que se hacen presentes de regulación emocional de adultos mayores
- Comparar la calidad de vida en adultos mayores institucionalizados vs ambulantes.
- Determinar los factores de riesgo que afectan en la regulación emocional y la

calidad de vida en los adultos mayores.

Materiales y Métodos

Diseño

Desde el punto de vista metodológico, se realizó una revisión bibliográfica de alcance descriptiva y enfoque cualitativo. Dicho enfoque se utilizó para indagar en la literatura disponible. En este sentido, el análisis contempló la revisión de estudios vinculados a la CV, la salud mental y la capacidad de recuperación emocional.

Estrategias de Búsqueda

Con este propósito, se realizó un análisis bibliográfico utilizando términos clave en los idiomas español, inglés y portugués para asegurar una amplia cobertura sobre el tema. Para ello, se consultaron los repositorios de datos Scopus, Web of Science, Dialnet y SciELO. Como resultado, se documentó un total de 430 publicaciones científicas, de las cuales solo 32 cumplieron con el criterio de selección previamente determinados.

Las ecuaciones utilizadas fueron las siguientes:

OE.1: “emotional regulation” AND “older adults” OR “elderly” AND “psychological well-being”; “regulación emocional” AND “adultos mayores” OR “los adultos mayores” AND “bienestar psicológico”; (“emotional strategies” OR “emotional intelligence”) AND (“aging” OR “elderly”) AND “adaptative and maladaptative strategies”.”

OE.2: “quality of life” AND “institutionalized elderly” OR “ambulatory elderly” AND “comparison study”; “calidad de vida” AND (“adultos mayores institucionalizados” OR “adultos ambulatorios”) AND “diferencias”; (“quality of life”) AND (“residential care” OR “community-dwelling”) AND (“aging population”).

OE.3: “risk factors” AND “emotional regulation” AND “quality of life” AND “older adults”; “factores de riesgo” AND (“regulación emocional” OR “calidad de vida”) AND “adultos mayores”; (“risk factors” OR “psychological distress”) AND (“elderly population”) AND (“well-being”).

Criterios de inclusión y exclusión

En esta etapa, las investigaciones que fueron seleccionadas cumplieron criterios específicos para asegurar su pertinencia. De estas investigaciones se tomarán en cuenta publicaciones que se hayan publicado entre los años 2014 y 2024, para incluir textos en español, inglés y portugués. Además, la selección de estudios se fundamentó en estudios transversales, (descriptivos y correlacionales), preexperimentales, revisiones sistemáticas y narrativas.

Para garantizar la relevancia del estudio, se utilizaron investigaciones donde se involucraron individuos de 60 años en adelante, con un enfoque particular en los campos de la psicología clínica, la atención a personas de edad avanzada y la terapia psicológica. Gracias a esta selección, estos documentos contribuyeron a un mejor análisis sobre el tema con exploraciones contemporáneas de alta calidad y pertinencia práctica en un entorno clínico. Por otro lado, las publicaciones en blogs fueron excluidas debido a la falta de rigor en la metodología implementada.

Extracción de Datos

En cuanto a la recolección de datos, esta permitió la sistematización y condensación de la información obtenida de los estudios seleccionados, para su revisión. Para estructurar la información, estos estudios se mostraron en formato de tabla con descripciones minuciosas de los compendios como son el título del estudio, autor o autores, año de publicación, objetivo, materiales y métodos, resultados y conclusiones.

En la fase inicial de búsqueda, se encontraron 430 estudios en bases de datos que usaban palabras clave relacionadas con el tema de estudio. De estos, fueron eliminados los estudios que no cumplían con los requisitos básicos antes mencionados. Esto incluye aquellos que no se centraban en la RE o que indagaban sobre este, pero no incluían la atención emocional. Entonces, disminuyó el volumen de investigaciones a un límite de 120 exploraciones de relevancia. Posteriormente, durante la segunda fase de selección, se consideraron factores tales como la metodológica, la utilización de instrumentos válidos y la relevancia del tema. Excluyendo a aquellos candidatos que no satisfacían estos criterios. Finalmente, se seleccionaron 32 artículos para su análisis, dado que compensaban todas las condiciones preestablecidas.

Análisis de Datos

Desde un enfoque metodológico cualitativo, los artículos fueron evaluados por su calidad

y validez de la información con base en la confiabilidad de las revisiones científicas y el rigor metodológico aplicado. En este proceso, se consideraron variables clave, incluyendo el tipo de estudio, la población, objetivo y los resultados relacionados con la RE y la CV. Para la categorización de las dimensiones, se consultaron los objetivos específicos, estructurados y presentando las investigaciones según los objetivos de la presente investigación.

Desarrollo

En el desarrollo de esta investigación, se examinan publicaciones que exploran la RE y su repercusión en la CV de los AM, apegadas a los objetivos particulares de este estudio. En primer lugar, el análisis se inicia con un enfoque en aquellas divulgaciones que facilitan la comprensión de las características de la RE. Asimismo, se enfatiza en estrategias como la autocompasión y la resiliencia, ya que estas características son fundamentales para que exista un elevado bienestar emocional.

A partir de este momento, se presentan las investigaciones que contrastan la CV entre los AM institucionalizados y ambulatorios. Entre los aspectos analizados, se encuentran elementos como el respaldo social y la autonomía del AM en su contexto diario. Del mismo modo, se examinan investigaciones que señalan los factores de riesgo predominantes como el edadismo y el deterioro cognitivo de los AM, y que impactan en la RE y en su bienestar general.

Características de la RE en adultos mayores

Sobre el tema, Mikulic et al. (2014) examinan si existe correlación entre las variables del bienestar psicológico y la percepción de apoyo social en el contexto de AM. Además, analizan la importancia de las redes familiares, de las amistades y el aporte comunitario en su CV. De igual manera, indaga como el bienestar emocional se optimiza cuando se percibe un respaldo hacia los AM. Por otro lado, los autores consideran que estos elementos sociales son significativos para la satisfacción personal y el estado emocional de los AM.

Desde una perspectiva metodológica, los investigadores emplearon un enfoque cuantitativo, descriptivo y correlacional, en el cual aplicaron un cuestionario para medir el bienestar psicológico y el apoyo social en AM con edades de 60 años en adelante. En el estudio se identificó que la RE en AM está estrechamente relacionada con el apoyo social y el bienestar psicológico.

Se observó que aquellos con redes de apoyo sólidas presentan una mejor capacidad para gestionar sus emociones, lo que reduce el estrés y la ansiedad, además de favorecer su resiliencia ante situaciones adversas. Asimismo, la percepción subjetiva del respaldo recibido influye en su satisfacción con la vida, mientras que la falta de conexiones significativas puede aumentar la sensación de soledad y afectar negativamente su bienestar. Estos hallazgos resaltan la importancia

de fortalecer las redes de apoyo para mejorar la estabilidad emocional en esta población.

En esta línea de investigación, Cristovão-Ribeiro et al. (2020) examinan la manera en que el propósito en la vida (PV) favorece un envejecimiento saludable, y la influencia positiva de este en la salud física, mental y social de los AM. Según los investigadores, en los campos de la psicología clínica y la gerontología, el PV se identifica como un recurso fundamental que promueve la resiliencia y el bienestar, favoreciendo la adaptabilidad frente a los desafíos inherentes al envejecimiento.

Desde un enfoque basado en evidencia, este estudio, se basó en una revisión de 27 investigaciones longitudinales extraídas de bases de datos como PubMed y Scopus. Los resultados muestran que existe una asociación positiva entre los niveles elevados de PV y los beneficios que aportan para la salud de los AM. En este sentido, se obtuvo, una correlación entre un sentido de propósito fuerte y una disminución en la incidencia de patologías como la enfermedad de Alzheimer. Como resultando todos estos elementos mejoran la calidad del sueño y la tolerancia social de los AM (Cristovão-Ribeiro et al., 2020).

Se pudo identificar que la RE en AM está influenciada por el propósito de vida (PV), actuando como un recurso de resiliencia frente a adversidades. Se observó que un alto PV se asocia con mejor bienestar psicológico, menor riesgo de depresión y mayor capacidad de ajuste emocional. Además, se encontró que la RE está relacionada con la percepción de apoyo social y la satisfacción con la vida. Asimismo, los AM con mayor PV tienden a gestionar mejor el estrés y a mantener un estado emocional estable.

En otro ámbito, Cossin et al. (2017) examinan el proceso mediante el cual los AM experimentan emociones básicas como el miedo, la ira, el disgusto, la alegría, la tristeza y la sorpresa o si experimentan solo una combinación de miedo y sorpresa y de la ira y el disgusto. Este estudio resulta relevante para la psicología clínica debido a que potencia la comprensión del procesamiento emocional en el proceso de envejecimiento. Además, ofrece directrices para el bienestar emocional y social de los AM, promoviendo así una comunicación más eficiente con esta población.

En cuanto a la metodología, el estudio se realizó utilizando datos de 18 AM sanos. Para ello, los autores aplicaron tareas de reconocimiento emocional y análisis estadísticos como la prueba de Shapiro-Wilk y la prueba t de muestras pareadas, que ayudaban a identificar patrones

específicos de confusión entre emociones como miedo y sorpresa e ira y el disgusto. No obstante, los errores no fueron aleatorios, lo que respalda la teoría clásica de las seis emociones y sugiere que los AM mantienen un reconocimiento básico de estas emociones en su experiencia diaria (Cossin et al., 2017).

En el estudio se probó que la RE en AM se caracteriza por la influencia del apoyo social y el propósito de vida en su bienestar psicológico. Se observó que una alta percepción de respaldo social y una orientación hacia metas significativas favorecen la estabilidad emocional y reducen el riesgo de depresión. Además, se identificó que la confusión en el reconocimiento de emociones como miedo y sorpresa o enojo y asco puede afectar su respuesta emocional.

Adicionalmente, Gómez-Rivera y Acosta-Silva (2021), analizan la RE interpersonal y exploran cómo las personas ayudan a otros a gestionar sus emociones y el impacto en la salud mental y la calidad de las relaciones. En este sentido, esta revisión de la literatura organiza teorías y la evidencia empírica sobre las características, tipos y motivaciones de la RE interpersonal. Asimismo, los autores destacan la importancia de la psicología clínica en las relaciones humanas.

El estudio utilizó una revisión integrativa de literatura, una metodología que permite analizar, sintetizar y discutir información teórica y empírica sobre un fenómeno específico. Para ello, se realizó una búsqueda sistemática en bases de datos científicas, seleccionando estudios relevantes sobre la RE en adultos mayores. Se establecieron criterios de inclusión y exclusión para garantizar la validez de los datos analizados. Además, se realizó un proceso de evaluación crítica de los estudios seleccionados, con el fin de identificar patrones, tendencias y vacíos en la investigación existente (Gómez-Rivera & Acosta-Silva, 2021).

El análisis reveló que la RE en AM está influenciada por la interacción social y la percepción del apoyo emocional. Se observó que la capacidad de gestionar las emociones mejora cuando los AM reciben ayuda para regular sus estados emocionales. Además, se destacó la importancia de la RE interpersonal, ya que el acompañamiento y la interacción con otras personas facilitan una mejor adaptación emocional.

De forma similar, Parra-Rizo et al. (2023) examinan las divergencias en las estrategias de RE entre los AM con y sin deterioro cognitivo (DC). Conjuntamente, los autores destacan la relevancia de este tipo de investigación para la psicología clínica y la elaboración de intervenciones particularizadas. Por lo que se establece una comparativa entre estrategias, como la

reconfiguración de planes, el catastrofismo y la autculpa.

En este estudio, se detectaron variaciones notables en una muestra de 196 AM, evaluadas a través del Cuestionario de Regulación de las Emociones Cognitivas (CERQ) y la Escala de Depresión Geriátrica (GDS). Además, las tácticas adaptativas adoptadas por los AM sin DC involucran la reorientación de metas. Sin embargo, los AM con DC adoptaron estrategias menos flexibles, lo que hace que incida adversamente en el bienestar emocional de los AM (Parra-Rizo et al., 2023).

En el estudio se identificó que la RE en AM se caracteriza por el uso de estrategias tanto adaptativas como desadaptativas. Se observó que los AM sin deterioro cognitivo tienden a emplear la refocalización de planes, la reinterpretación positiva, lo que favorece su bienestar emocional. En contraste, aquellos con deterioro cognitivo mostraron un mayor uso de estrategias desadaptativas, como la catastrofización y la autculpa, lo que puede afectar negativamente su salud emocional.

El estudio de Firmino-Rabelo y Liberalesso-Neri (2014), examina el impacto de los vínculos intergeneracionales en la salud mental de los individuos de edad avanzada. En sus hallazgos se subraya la relevancia de la RE y el respaldo social. Además, los autores hacen hincapié en la relevancia de las relaciones familiares para la estabilidad emocional y CV de los AM, quienes dependen en gran medida de su red familiar para preservar su bienestar psicológico en esta fase vital.

El estudio destaca que las conexiones intergeneracionales de apoyo y la contención familiar mejoran el bienestar emocional de los AM. Sin embargo, las disputas familiares exacerbaban la ansiedad y los síntomas depresivos. De igual forma, la dinámica que involucra a los hijos y nietos, en particular en lo que respecta al control y el conflicto, fue decisiva en la investigación. Los resultados obtenidos por los investigadores resaltan la importancia de promover relaciones familiares saludables para garantizar el bienestar integral de los AM (Firmino-Rabelo & Liberalesso-Neri, 2014).

En esta investigación, la RE en AM está influenciada por los mecanismos de ajuste en las relaciones intergeneracionales. Se observó que la proximidad emocional y el apoyo social favorecen una mejor gestión de emociones, mientras que el conflicto y la falta de reciprocidad pueden generar estrés y malestar psicológico. Asimismo, la capacidad de manejar las relaciones y

optimizar el soporte social se asocia con mayor bienestar emocional.

Otro estudio significativo para la investigación fue el de Meléndez et al. (2019). Los autores examinan la interrelación entre la IE y la resiliencia en AM. Además, indagan en cómo las habilidades como la claridad emocional y la RE afectan la habilidad para afrontar retos inherentes a esta fase de la vida de los AM. Para esto, se utilizaron variables como las pérdidas y transformaciones físicas. Los resultados obtenidos resaltaron la importancia de estos componentes de la inteligencia emocional para la regulación eficaz de las emociones y la adaptación a situaciones estresantes, promoviendo así el bienestar emocional en la vejez.

Como muestra de la investigación, se utilizó un grupo de 214 AM en Valencia, España, con medidas establecidas de IE y resiliencia. Además, las relaciones entre variables se examinaron mediante regresión múltiple. Los indicios mostraron que existe una correlación positiva notable, particularmente en términos de claridad y RE. Estos resultados sugieren que la optimización de la IE podría potenciar la resiliencia en dicha población (Meléndez et al., 2019).

Los investigadores determinaron que la RE en AM está estrechamente vinculada con la resiliencia y la adaptación al envejecimiento. Se observó que la claridad emocional, es decir, la capacidad de comprender las propias emociones y sus causas, junto con la regulación emocional, permiten reducir la intensidad de las emociones negativas. Además, estas habilidades favorecen una mejor respuesta ante los cambios y desafíos propios de la edad. En consecuencia, la RE contribuye significativamente al bienestar psicológico en la vejez.

El estudio de Correia-Freitas et al. (2023) examina la correlación que existe entre la autocompasión y los síntomas depresivos en AM. Para el análisis y toma de datos, se utilizó una muestra de 427 AM. Además, se realizó una evaluación de la autocompasión, que abarcó dimensiones positivas como: autoamabilidad, humanidad compartida, atención plena y las dimensiones negativas como: autocrítica y el aislamiento. Además, se analizaron los síntomas depresivos, resaltando su importancia en la salud mental de este grupo vulnerable.

Los descubrimientos indicaron una correlación positiva entre los niveles elevados de autocompasión y una disminución de los síntomas depresivos. Asimismo, se obtuvo que los elementos beneficiosos de la autocompasión y la identidad social desempeñaron un rol de protección. Por otra parte, la autocrítica y la soledad se correlacionan con un incremento en los síntomas depresivos (Correia-Freitas et al., 2023).

En el estudio se comprobó que la RE en AM está influenciada por la autocompasión, la cual actúa como un mecanismo protector frente a la sintomatología depresiva. Se observó que los AM con mayores niveles de autocompasión presentan menos sentimientos de aislamiento y menor tendencia a la autocrítica, lo que favorece su bienestar emocional. Además, se destacó que estrategias como el mindfulness y la autoaceptación pueden mejorar la RE en esta población.

Por otra parte, Loaiza y Katerinn (2022), investigaron sobre la influencia de la música en la modulación emocional de los AM. Para ello, se evaluaron la habilidad de la música para inducir emociones positivas y mitigar la ansiedad y la depresión en general. Se percibió que la música es un instrumento accesible y no invasivo para los AM, que podría complementar las intervenciones farmacológicas y que a la vez ayuda a fomentar el bienestar emocional y la calidad de vida en esta fase de la vida. Además, el estudio destaca la relevancia de la música en la RE en la población involucrada.

El experimento, combinó autoinformes y la cuantificación de la actividad cerebral mediante electroencefalografía (EEG). Los resultados demostraron que la música relajante atenúa la ansiedad y promueve la tranquilidad, mientras que la música activadora incrementa la energía y la capacidad de concentración. Asimismo, los patrones de EEG revelaron activación de áreas cerebrales asociadas con la RE, demostrando que la música es una intervención eficaz y objetiva para mejorar el bienestar emocional en AM (Loaiza & Katerinn, 2022).

El estudio demostró que la RE en AM está influenciada por la música como herramienta para modular emociones. Se observó que la exposición a estímulos musicales puede generar cambios en la activación emocional y en la valencia afectiva, favoreciendo estados de relajación o activación según el tipo de música. Además, se evidenció que la respuesta emocional a la música varía según las preferencias individuales y las experiencias previas.

En la investigación de De León- Ricardi (2020), se elaboró y corroboró por medio de una escala específica, el bienestar psicológico de los AM de la Ciudad de México. Este instrumento, basado en el modelo de Ryff. Esta herramienta se ocupa de la demanda de materiales psicométricas culturalmente adaptados para la evaluación de dimensiones fundamentales como el control personal, la seguridad y las relaciones sociales. Asimismo, la escala, valiosa en el campo de la psicología clínica ofrece una valoración exacta del bienestar contextualizado en la población mexicana.

En cuanto a la metodología, en la investigación se utilizó una muestra de 200 AM, y se desarrollaron 40 elementos iniciales que posteriormente se refinaron hasta convertirse en una versión final de 16 elementos, divididos en cuatro factores: control personal, seguridad personal, relaciones sociales y autonomía. Esta escala registró un valor alfa de Cronbach de 0,71, lo cual sugiere su fiabilidad y su capacidad para explicar el 54,8% de la varianza a lo largo de la vida. A pesar de ello, se identificaron discrepancias de género notables en la seguridad personal y las interacciones interpersonales (De León- Ricardi et al., 2020).

Los autores comprobaron que la RE en AM está influenciada por factores como el control personal, la seguridad, las relaciones sociales y la autonomía. Se observó que la capacidad de manejar emociones está vinculada a la percepción de bienestar psicológico, lo que favorece la adaptación en la vejez. Además, el fortalecimiento de la seguridad personal y las relaciones sociales contribuye a una mejor gestión emocional.

En la investigación de Pérez-Fuentes et al. (2016) se desarrolló un programa personalizado de estimulación cognitiva e IE para personas con enfermedad de Alzheimer en Almería, España. Este estudio buscó mejorar la memoria y la atención en los AM. Se utilizó un enfoque metodológico que integró técnicas de entrenamiento cognitivo y emocional que apoyan el envejecimiento activo y saludable.

En cuanto al procedimiento, se incorporaron sesiones interactivas mediante el uso de tecnologías como tabletas, fomentando así las competencias cognitivas y emocionales. Además, los participantes fueron objeto de evaluación previa y posterior a la intervención. Como resultado, se obtuvieron mejores datos sobre la CV, habilidades emocionales y cognitivas, así como una mayor integración social y autonomía (Pérez- Fuentes et al., 2016).

En el estudio se observó que la RE en AM está influenciada por la inteligencia emocional y su impacto en la salud. Se observó que entrenamientos en inteligencia emocional mejoran la percepción del bienestar, reducen el estrés y fortalecen la resiliencia ante los cambios propios del envejecimiento. Además, se destacó que el manejo adecuado de emociones contribuye a una mejor adaptación social y a la reducción de síntomas depresivos.

Calidad de vida en AM institucionalizados vs ambulantes

El estudio de Luque-Reca et al. (2018) examinó la correlación entre la IE percibida y la CV en AM institucionalizados. Para ello se abordó un grupo que enfrenta múltiples problemas de salud. El análisis se realizó con una muestra de 115 AM, utilizando un enfoque transversal para el análisis estadístico. Los resultados sugirieron que la evaluación de la IE percibida es de gran importancia en la predicción de factores como la salud, la competencia funcional, el empleo, la independencia y la satisfacción con la vida (Luque-Reca et al., 2018).

La calidad de vida en AM institucionalizados y ambulantes varía según su inteligencia emocional y estilos cognitivos. Se observó que, en los adultos institucionalizados, la percepción de inteligencia emocional predice la salud, las habilidades funcionales, la actividad y el ocio, así como la satisfacción con la vida. Además, los estilos cognitivos optimistas median parcialmente esta relación, favoreciendo una mejor adaptación.

El estudio de Samaniego y Quito- Calle (2023), analiza la percepción del bienestar de los AM que acuden al Centro de Atención del Adulto Mayor (CAAM) en Cuenca, Ecuador, en un contexto poblacional de rápido envejecimiento. Los investigadores realizaron una evaluación de una muestra de 101 AM. Para recopilar datos se aplicó el cuestionario WHOQOL-BREF en español se traduce como Cuestionario de Calidad de Vida de la OMS. El instrumento evalúa aspectos como la salud física, el bienestar psicológico, las interacciones sociales y el entorno. Además, se empleó una metodología descriptiva.

Los resultados indicaron que existía una percepción moderadamente elevada de la CV, y resalta el dominio ambiental. Además, muestra una satisfacción en servicios de salud, atención doméstica y actividades recreativas. Adicionalmente, tanto la muestra de AM hombres como la de AM mujeres indicaron niveles comparables de CV. Por lo tanto, se evidenció un bienestar general positivo en dicha población. Este estudio resaltó la importancia de factores ambientales en el bienestar de los AM (Samaniego & Quito- Calle, 2023).

Se comprobó que la calidad de vida en AM institucionalizados y no institucionalizados se modifica según factores sociales, emocionales y ambientales. Los AM no institucionalizados tienden a percibir una calidad de vida moderadamente alta, destacando la satisfacción con su entorno y sus relaciones sociales. En cambio, los institucionalizados pueden enfrentar limitaciones en autonomía y participación social, lo que impacta su bienestar. La percepción de calidad de vida

está influenciada por el acceso a recursos, la red de apoyo y la adaptación al envejecimiento.

Por otra parte, Herazo-Beltrán (2017), examinó la influencia de la capacidad funcional en la vida cotidiana del AM, contrastando a aquellos que residen en instituciones con aquellos que habitan en sus hogares. En este estudio, se analizó el impacto de la pérdida de funcionalidad en la autonomía y el bienestar. Los resultados indican que los AM institucionalizados presentaron mayores dificultades, debido a la dependencia y la ausencia de control sobre el entorno, lo cual incide en su bienestar físico y psicológico.

En términos metodológicos, el estudio fue una revisión correlacional de 16 investigaciones publicadas entre los periodos 2006 y 2019. Con las que se pudieron identificar que los AM institucionalizados presentaban niveles superiores de dependencia funcional en actividades cotidianas. Estos resultados fueron evaluados mediante instrumentos como el índice de Barthel y el SF-36. Adicionalmente, se observó que los AM mujeres y los viudos exhiben niveles superiores de dependencia y un CV reducida (Herazo-Beltrán et al., 2017).

En este estudio, la calidad de vida en AM institucionalizados y no institucionalizados presenta diferencias significativas. Los no institucionalizados muestran mejor funcionalidad física y autonomía en sus actividades diarias, mientras que los institucionalizados tienen menores niveles de movilidad y condición física. Además, la actividad física es baja en ambos grupos, aunque más acentuada en los institucionalizados. Estos resultados sugieren que la institucionalización puede afectar negativamente la calidad de vida, resaltando la importancia de promover estrategias que fomenten el bienestar y la independencia en ambos entornos

Por otra parte, Concha-Cisternas et al. (2020), indagaron sobre los efectos de un programa de entrenamiento físico diseñado para reducir la fragilidad y mejorar la CV en los AM que residen en instituciones. Para el análisis, el estudio contó con 28 participantes en edades entre 65 y 80 años. Estos AM enfrentaban obstáculos asociados con el deterioro funcional propio de la edad avanzada. Durante las seis semanas que duro el experimento, el programa integró ejercicios enfocados en la resistencia, la fuerza muscular, el equilibrio y la flexibilidad. Esto se hizo con el objetivo de fomentar la autonomía y reducir las limitaciones físicas.

En la investigación se pudo analizar que los AM institucionalizados suelen mostrar mayor fragilidad y menor autonomía, lo que afecta su bienestar y participación social. En contraste, los ambulantes mantienen mejor funcionalidad física y mayor independencia en sus actividades

diarias. Sin embargo, intervenciones como programas de ejercicio pueden mejorar la calidad de vida de los institucionalizados, favoreciendo su estado físico y emocional (Concha-Cisternas et al., 2020).

Por otra parte, Bermúdez et al. (2017) investigaron cómo la IE y la alexitimia influyen en la adaptación y bienestar de AM en instituciones. Con una muestra de 25 participantes en Murcia, evaluaron la relación entre la gestión emocional y la CV mediante instrumentos como el EQ-I-M20 y el TAS-20. Con la aplicación de los instrumentos se obtuvo una correlación positiva entre la dificultad para identificar emociones, la satisfacción en la vida cotidiana y las interacciones personales.

En este sentido, las dificultades para caracterizar emociones incidieron en la adaptabilidad emocional. Por otro lado, la IE se manifestó como un elemento protector de los AM y sugirió que fortalecer estas competencias puede potenciar la CV y la adaptabilidad de los AM en contextos institucionalizados (Bermúdez et al., 2017).

Se pudo identificar que los adultos institucionalizados tienden a experimentar mayor fragilidad y menor autonomía, lo que afecta su bienestar y participación social. En cambio, los ambulantes suelen mantener mejor funcionalidad física y una percepción más positiva de su calidad de vida. Sin embargo, se ha demostrado que programas de entrenamiento físico multicomponente pueden mejorar la fragilidad y calidad de vida de los institucionalizados, favoreciendo su salud y bienestar.

La investigación de Schoene et al. (2019) sobre cómo el temor a caer incide en la CV de los AM, incluyendo el impacto de caídas anteriores. Para hacer esta prueba se examinaron 30 investigaciones con una muestra de 29.000 AM, mayoritariamente de 75 años. Estos estudios fueron seleccionados con criterios rigurosos. Los hallazgos indicaron que el temor a caer ejerce una influencia considerable en la movilidad, autonomía y bienestar psicológico y social de la población mencionada.

Por otro lado, existió una correlación invariable entre el miedo a caer y la disminución de la CV, independientemente de las experiencias previas de caídas. Este postulado presenta que el miedo a caer es un componente autónomo que tiene un impacto significativo en el bienestar de AM. Los autores propusieron estrategias para gestionar este miedo y mejorar la CV de la población de estudio (Schoene et al., 2019).

La calidad de vida en AM institucionalizados y ambulantes varía según su nivel de autonomía y bienestar emocional. Los institucionalizados suelen presentar mayor fragilidad y menor independencia, lo que afecta su satisfacción y participación social. En contraste, los AM ambulantes mantienen una mejor calidad de vida debido a su mayor movilidad y acceso a redes de apoyo. Sin embargo, factores como el miedo a caídas pueden influir negativamente en ambos grupos, limitando su actividad y bienestar.

Por otra parte Alexiou et al. (2018) analizaron las implicaciones de las fracturas de cadera en la CV y el estado psicológico de AM. Se evaluaron elementos como el dolor, las complicaciones médicas y la hospitalización en pacientes de 65 años o más. La investigación se realizó mediante el uso de cuestionarios estandarizados para evaluar la carrera profesional y la salud emocional.

Los resultados indicaron que un gran número de AM no logran restablecer su nivel anterior de CV y habilidades físicas tras una fractura de cadera. Asimismo, factores como el dolor postoperatorio y la alimentación también influyeron en su proceso de recuperación. Sobre esto, los autores propusieron incorporar actividades físicas, apoyo psicológico y nutrición en los programas de rehabilitación con el objetivo de satisfacer de manera general los requerimientos de los AM (Alexiou et al., 2018).

Los autores mostraron que la calidad de vida en AM institucionalizados y ambulantes varía significativamente según su nivel de autonomía y salud física. Los adultos institucionalizados, especialmente aquellos con fracturas de cadera, tienden a experimentar una mayor dependencia y deterioro en su bienestar general, lo que afecta su calidad de vida. En cambio, los AM ambulantes suelen mantener mayor movilidad y funcionalidad, lo que les permite conservar una mejor percepción de bienestar. Sin embargo, factores como la nutrición, el acceso a rehabilitación y el apoyo social son clave para mejorar la calidad de vida en ambos grupos.

La investigación de Ferrada-Mundaca y Zavala-Gutiérrez (2014) sobre el impacto del voluntariado en el bienestar psicológico de AM en la región del Bio-Bio, Chile. Para ello, se comparó a los AM voluntarios del programa “Asesores Seniors” con aquellos que no participaban en actividades de voluntariado. Los hallazgos del estudio destacaron cómo el voluntariado puede fomentar conexiones sociales, sentido de propósito y envejecimiento saludables en la población de AM.

En cuanto a la muestra empleada, se incluyó un total de 60 participantes, segmentados entre

voluntarios y no voluntarios. Para la evaluación, se utilizó la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff para obtener información de los AM. Las dimensiones analizadas fueron la autonomía y la autoaceptación. A través de esta metodología, se pudo determinar que los AM voluntarios exhibían niveles superiores de bienestar ($p < 0,0001$) (Ferrada- Mundaca & Zavala- Gutiérrez, 2014).

En este estudio, la calidad de vida en AM institucionalizados y ambulantes varía significativamente debido a factores como la autonomía, el bienestar psicológico y el acceso a redes de apoyo social. Los AM que residen en instituciones pueden experimentar mayor seguridad y atención médica constante, pero a menudo enfrentan sentimientos de aislamiento y pérdida de independencia. En contraste, los AM que viven de manera ambulatoria suelen disfrutar de mayor autonomía y contacto con su entorno social, lo que favorece su bienestar emocional.

Por otra parte, Granados-Hernández et al. (2015) desarrollaron una investigación con el objetivo de examinar los componentes de la CV de los AM. Los resultados demostraron gran relevancia en las intervenciones que atienden las necesidades físicas y emocionales de la población de edad avanzada. Además, esta preocupación o soporte de los cuidadores fomentan el envejecimiento saludable.

La metodología consistió en la revisión teórica de 504 documentos preliminares, de los cuales se seleccionaron seis investigaciones pertinentes. Estos estudios examinaron las prácticas aplicadas a los AM, como la musicoterapia y la implementación de tecnología, que permitía potenciar la interacción social de los AM. Se pudo determinar que estas intervenciones ofrecieron ventajas notables en el bienestar físico y emocional de los AM. Además, se acentuó la capacidad para incrementar la satisfacción con la vida y fomentar una atención holística (Granados-Hernández et al., 2015).

Los autores refirieron que, los AM que viven en instituciones suelen experimentar menor independencia y menor participación en actividades sociales, lo que puede afectar su bienestar emocional y psicológico. En contraste, los AM que viven de manera ambulante tienden a mantener mayor control sobre su vida diaria y una mayor interacción social, lo que contribuye positivamente a su calidad de vida.

Por otro lado, Santana- Rodríguez (2016), inspeccionaron el efecto de la actividad física en el bienestar psicológico y la satisfacción vital de los AM. Para la investigación se realizó una evaluación de la satisfacción con la vida de los AM. Como metodología para la recolección y

análisis de datos se utilizó la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS). Con el apoyo de este instrumento, los resultados revelaron un elevado grado de satisfacción en ambos conglomerados. Sin embargo, existe mayor CV en aquellos AM que presentan una vida más activa. Esto indica que la práctica de actividad física contribuye al bienestar emocional, sin importar la experiencia previa (Santana- Rodríguez, 2016).

La calidad de vida en AM institucionalizados y ambulantes varía según su nivel de autonomía y bienestar psicológico. Los institucionalizados pueden recibir mayor atención médica, pero suelen experimentar menor independencia y menos oportunidades de interacción social, lo que afecta su bienestar emocional. En contraste, los AM ambulantes mantienen mayor control sobre sus actividades diarias y una mejor percepción de satisfacción con la vida. Sin embargo, la actividad física se ha identificado como un factor clave que mejora la calidad de vida en ambos grupos, promoviendo su salud mental y física.

Por otra parte, Paredes-Carmen et al. (2018) realizaron un estudio sobre la correlación entre la IE y el CV. La unidad de análisis estuvo conformada por una asociación de jubilados en Tumbes, Perú. En cuanto a la metodología, se utilizó un enfoque transversal y un conjunto de 120 participantes. Para la evaluación, se aplicó la escala TMMS-24 en las dimensiones de atención, claridad y reparación emocional. Adicionalmente, se realizó una valoración de la trayectoria profesional empleando la escala de Olson y Barnes. En esta escala se consideraron dimensiones como la salud, las relaciones familiares y el bienestar de los AM.

La calidad de vida en AM institucionalizados y ambulantes varía según factores como autonomía, apoyo social y bienestar emocional. Los institucionalizados pueden recibir mayor atención médica, pero suelen experimentar menor independencia y menor interacción social, lo que afecta su percepción de bienestar. En contraste, los AM ambulantes tienden a tener mayor control sobre su vida diaria y relaciones sociales, lo que contribuye positivamente a su calidad de vida. Sin embargo, su acceso a servicios médicos y apoyo estructurado puede ser más limitado.

Por otro lado, los investigadores Álvarez-Cabrera et al. (2020) indagaron en la correlación entre el bienestar psicológico y el apoyo social en AM en la región de Arica de Chile. Para ello evaluaron el impacto de programas como SENAMA. Además, utilizaron la metodología de la escala de Zimet, para evaluar el respaldo social y la escala multidimensional Ryff para medir el bienestar psicológico de los AM. El propósito de esta evaluación fue investigar la interrelación

entre ambos aspectos y el papel de los programas institucionales en la adaptación al envejecimiento.

Al aplicar estos instrumentos, los resultados revelaron altos niveles de bienestar psicológico y apoyo social. Además, de una relación positiva entre las dos variables. Asimismo, los AM se distinguieron por la habilidad para adaptarse a su entorno y establecer alianzas. Por otro lado, los participantes del SENAMA mostraron un incremento en la autonomía. Por lo tanto, se pudo probar que estos programas aplicados en los AM, fomentan la autonomía en comparación con las redes sociales (Álvarez-Cabrera et al., 2020).

Los AM institucionalizados y los ambulantes presentan diferencias significativas en su calidad de vida. Los primeros pueden beneficiarse de mayor acceso a cuidados médicos y actividades organizadas, pero a menudo experimentan menor autonomía y menos contacto con su red social. En contraste, los AM que viven de manera independiente tienden a gozar de mayor autonomía y participación social, aunque pueden enfrentar mayores desafíos en el acceso a servicios de salud y apoyo cotidiano.

Factores de riesgo que afectan en la RE y la calidad de vida en los adultos mayores.

La investigación de Barranquero y Ausín (2019), examinó la manera en que el edadismo, o los estereotipos negativos sobre la ancianidad, afectan la salud mental y física de los adultos mayores. Para el análisis, se utilizaron investigaciones sobre discriminación basada en la edad y como impacta en la CV y genera autoestigma. Se pudo determinar que esta conducta incide en la discapacidad, la expectativa de vida y la percepción de salud de esta población e impactan en el bienestar general de los AM.

Los factores de riesgo que afectan la RE y la calidad de vida en los AM incluyen el estigma relacionado con la edad, el aislamiento social y la percepción de inutilidad. La discriminación por edad contribuye al deterioro psicológico, aumentando los niveles de ansiedad y depresión. Además, la falta de apoyo social y la baja autoestima pueden afectar la capacidad de adaptación emocional, reduciendo el bienestar general.

Por otra parte, Lepe-Martínez et al. (2020) examinaron cómo el deterioro de las funciones ejecutivas, como la memoria de trabajo, la atención, la fluidez verbal y la flexibilidad cognitiva, incide en la autonomía y CV de los AM. En este sentido, los autores plantean la hipótesis que el

mantenimiento de la autonomía en las tareas cotidianas demanda ciertas competencias esenciales y que estas experimentan una disminución progresiva con la edad.

Para el análisis de datos, se sintetizaron las tendencias vinculadas al proceso de envejecimiento en individuos de edad avanzada. Estos AM no debían padecer un deterioro cognitivo severo. La investigación demostró que existían patrones comunes entre la función ejecutiva y las capacidades cognitivas de la muestra. Además, indican una reducción progresiva de las competencias a lo largo del tiempo de los AM, lo cual incide adversamente en la CV (Lepe-Martínez et al., 2020).

Se pudo determinar que los factores de riesgo que afectan la RE y la calidad de vida en los AM incluyen el deterioro de las funciones ejecutivas, como la atención, la memoria operativa y la fluidez verbal, que son fundamentales para la adaptación y el bienestar emocional. Además, la pérdida de flexibilidad cognitiva y la disminución en la capacidad de inhibición afectan la toma de decisiones y el control emocional, lo que puede generar dificultades en la autonomía. También influyen factores como el envejecimiento natural, las enfermedades crónicas, el aislamiento social y la falta de estimulación cognitiva.

Por otra parte, en su estudio de Balola y Cláudio (2014), examinaron el impacto del envejecimiento en la memoria episódica y semántica, y el papel de las emociones en la evocación de recuerdos de los AM. Mediante una revisión de 18 investigaciones publicadas entre los años 2000 y 2013, se determinó que los adultos jóvenes recuerdan experiencias con una mayor frecuencia que los AM. También se pudo identificar que los recuerdos emocionales son más vívidos y detallados en los AM sanos. No obstante, en individuos con síntomas depresivos, estos están sesgados hacia vivencias adversas, perpetuando el ciclo depresivo y afectando su bienestar emocional (Balola & Cláudio, 2014).

Los principales factores de riesgo que afectan la RE y la calidad de vida en AM incluyen la presencia de enfermedades crónicas, el deterioro cognitivo, la pérdida de redes de apoyo social y los estereotipos negativos sobre el envejecimiento. Además, la depresión y la ansiedad impactan significativamente en su bienestar emocional, reduciendo su capacidad de adaptación. La disminución de la autonomía y la percepción de inutilidad pueden intensificar el estrés y la inestabilidad emocional, afectando su calidad de vida.

Mesa-Trujillo et al. (2020) diseñaron una intervención en Los Palacios, Cuba, con el

objetivo de mejorar la CV de los AM. El enfoque se basó en fortalecer la autoestima, promover estilos de vida saludables y optimizar el bienestar general. La intervención constó de dos fases: una evaluación inicial de 223 AM para valorar su autoestima, estilos de vida y CV, seguida de 12 sesiones con actividades de educación para la salud, actividad física y relajación. Los resultados indicaron que los AM que experimentan condiciones de vida menos favorables enfrentan riesgos aumentados.

No obstante, estos riesgos pueden ser mitigados a través de intervenciones específicas que buscan elevar su autoestima, fomentar estilos de vida más saludables y fortalecer el apoyo social. Estas intervenciones demostraron ser efectivas para mejorar el bienestar general de los AM, tanto en el plano físico como en el psíquico, lo que a su vez contribuye a disminuir los riesgos asociados con una baja CV. Los avances notables se observaron particularmente en el ámbito social y en la percepción de salud, lo que subraya la eficacia de estos programas aplicados a los AM (Mesa et al., 2020).

En este estudio, los factores de riesgo que afectan la RE y la calidad de vida en los AM incluyen el deterioro de la autoestima, el aislamiento social y los estilos de vida poco saludables. Además, la presencia de enfermedades crónicas y la falta de acceso a recursos adecuados pueden generar estrés y afectar su bienestar emocional. La disminución de la participación en actividades sociales y recreativas también contribuye a una peor percepción de la calidad de vida.

Por otra parte, Cuadra-Peralta et al. (2016) investigaron la correlación entre el bienestar psicológico, el apoyo social, la salud física, mental y la CV en la Universidad Metropolitana de Arica, Chile. El objetivo de este estudio fue comprender la manera en que estos elementos contribuyen al bienestar integral. Para ello, los autores utilizaron un diseño correlacional.

En cuanto a la unidad de análisis, se trabajó con una muestra de 150 AM. Además, se emplearon instrumentos como la WHOQOL-OLD y la escala de bienestar psicológico de Ryff para examinar el efecto de estas variables en la CV de la población que se estuvo analizando. Los resultados indicaron que la salud psicológica y la salud física y mental de los AM constituyen los predictores primordiales de la CV (Cuadra-Peralta et al., 2016).

Los factores de riesgo que afectan la RE y la calidad de vida en los AM identificados por los autores, incluyen la disminución del bienestar psicológico, la falta de apoyo social y el deterioro de la salud física y mental. La soledad y el aislamiento social pueden generar depresión y ansiedad,

afectando su estabilidad emocional. Asimismo, enfermedades crónicas y limitaciones físicas impactan negativamente en su autonomía y satisfacción con la vida.

Por otro lado, Solis-Guerrero y Villegas-Villacres (2021), se plantearon analizar cómo la influencia de los factores culturales y socioeconómicos influyen en la CV y el bienestar psicológico de los AM. Los investigadores resaltaron la importancia de otorgar reconocimiento a la unicidad de las comunidades indígenas en el campo de la psicología clínica y la salud pública. Consideraron que es necesario adaptar las intervenciones clínicas y psicológicas a los requerimientos particulares de estas comunidades.

En cuanto a la metodología, se utilizó en este estudio el Cuestionario de Bienestar Psicológico de Ryff y el WHOQOL-AGE. Este instrumento se aplicó a una muestra de 280 AM, y se utilizó su aplicación para evaluar el bienestar y la CV de esta población de AM. Asimismo, el alcance de los datos analizados fue estadístico descriptivo y correlacional. A partir de esta metodología, los resultados mostraron bajos niveles de bienestar y CV. Además, se destacaron la existencia de limitaciones socioeconómicas y culturales. Estas variaciones demográficas y culturales impactaron en la explicación de las variables y la correlación de estas. Por otro lado, la dimensión de crecimiento personal fue una de las más afectada (Solis- Guerrero & Villegas-Villacres, 2021).

Los factores de riesgo que afectan la RE y la calidad de vida en los AM contienen el deterioro de la salud física y mental, la falta de apoyo social, la soledad, la baja autoestima y la pérdida de autonomía. Estos factores pueden generar ansiedad, depresión y disminución en la satisfacción con la vida. Además, el aislamiento social y la falta de participación en actividades recreativas impactan negativamente en su bienestar psicológico.

La investigación de Pérez-Fuentes et al. (2016) analizaron los efectos de un programa de estimulación cognitiva e IE en AM. Este estudio fue concebido para optimizar la percepción de salud y mitigar el malestar físico y emocional en los AM. La metodología utilizada fue experimental, y se aplicó a una muestra de 28 AM. El programa incluyó actividades destinadas a potenciar las funciones cognitivas y las competencias emocionales, las cuales fueron evaluadas mediante el cuestionario SF-36.

Los resultados indicaron avances significativos en aspectos como la función física, el dolor corporal, la vitalidad y la función social. Por este motivo, los autores consideraron que la formación

en IE puede resultar eficaz para fomentar el afrontamiento y el bienestar en la población AM (Pérez-Fuentes et al., 2016). Sin embargo, existió el análisis de una muestra limitada que restringe la generalización de los resultados de estudio.

Los factores de riesgo que afectan la RE y la calidad de vida en los AM detectados en la investigación, envuelven el deterioro cognitivo, la falta de apoyo social y la presencia de enfermedades crónicas. Además, la dificultad para gestionar el estrés y las emociones negativas puede incrementar la vulnerabilidad psicológica. La soledad y el aislamiento social afectan la percepción de bienestar y pueden llevar a trastornos del estado de ánimo. También, la baja participación en actividades cognitivas y recreativas limita el desarrollo de estrategias de afrontamiento saludables.

Tabla 1.
Resumen estudio documental.

| Características que se hacen presentes de RE de AM. | | | | | | |
|--|------------------------------------|--|--|--|-----------|----------------------------------|
| No | Autor | Propósito | Metodología | Resultados | OE | Dimensión |
| 1 | Mikulic et al. (2014) | Analizar la relación entre bienestar psicológico y apoyo social percibido en AM. | Diseño cuantitativo, descriptivo y correlacional. | Se encontró una correlación positiva entre el apoyo social y el bienestar psicológico en AM. | 1 | Bienestar psicológico |
| 2 | Cristovão-Ribeiro et al. (2020) | Explorar el papel del propósito de vida en el envejecimiento saludable. | Revisión integrativa de 27 estudios sobre propósito de vida. | El propósito de vida actúa como un factor protector frente al deterioro cognitivo. | 1 | Adaptación a eventos estresantes |
| 3 | Gómez-Rivera y Acosta-Silva (2021) | Presentar una revisión teórica sobre la RE interpersonal. | Revisión teórica sobre RE interpersonal. | La RE interpersonal mejora significativamente la calidad de las relaciones y el bienestar emocional. | 1 | Características adaptativas |
| 4 | Cossin et al. (2017) | Investigar cómo los AM reconocen y experimentan emociones básicas. | Evaluación de 18 individuos usando una batería de reconocimiento | Los AM mostraron un 20% de errores en el reconocimiento de emociones básicas | 1 | Características desadaptativas |

| | | | | | | |
|-----------|--|---|---|--|---|--|
| | | | facial. | como tristeza, respaldando la teoría de las seis emociones. | | |
| 5 | Parra-Rizo et al. (2023) | Explorar diferencias en estrategias de RE entre AM con y sin deterioro cognitivo. | Diseño transversal y correlacional con 196 participantes. | Las estrategias de RE adaptativas fueron más prevalentes en AM sin deterioro cognitivo. | 1 | Características adaptativas y desadaptativas |
| 6 | Firmino-Rabelo y Liberalesso-Neri (2014) | Analizar cómo las relaciones intergeneracionales afectan la salud mental de los AM. | Revisión sobre RE en relaciones intergeneracionales. | Las relaciones intergeneracionales positivas se asociaron con menores niveles de depresión en los AM. | 1 | Características adaptativas |
| 7 | Meléndez et al. (2019) | Explorar la relación entre IE y resiliencia en AM. | Diseño de encuesta transversal con 214 individuos. | Existe una fuerte correlación entre la IE y la resiliencia. | 1 | Estrategias de RE |
| 8 | Correia-Freitas et al. (2023) | Analizar cómo la autocompasión se relaciona con los síntomas depresivos en AM. | Estudio con 427 participantes usando cuestionarios de autorreporte. | La autocompasión está relacionada negativamente con los síntomas depresivos. | 1 | Estrategias de RE |
| 9 | Loaiza y Katerinn (2022) | Explorar el impacto de la música en la modulación emocional de los AM. | Diseño experimental con evaluación inicial y exposición a música. | La música fue una intervención efectiva para la RE, mejorando el bienestar en un 30% de los participantes y reduciendo el estrés significativamente. | 1 | Estrategias de RE |
| 10 | De León-Ricardi (2020) | Abordar la creación y validación de una escala específica de | Creación y validación de una escala con 200 | Se creó una escala válida para evaluar el bienestar | 1 | Estrategias de RE |

| | | | | | | | |
|-----------|-----------------------------|---|---|---|---|---|----------------------------------|
| | | bienestar psicológico. | individuos. | psicológico en el contexto mexicano, con un alto índice de confiabilidad ($\alpha = 0.91$). | | | |
| 11 | Pérez-Fuentes et al. (2016) | Implementar un programa de estimulación cognitiva y desarrollo de la IE para los AM sin deterioro cognitivo en Almería, España. | un programa de intervención estructurado en sesiones, uso de tecnologías tabletas actividades interactivas. | Estudio experimental con un programa de intervención estructurado en sesiones, uso de tecnologías tabletas para actividades interactivas. | Se anticipan mejoras en CV y habilidades cognitivas y emocionales, con integración social y autonomía de los participantes. | 1 | Cognición y desarrollo emocional |

Comparar la CV en AM institucionalizados vs ambulantes.

| No | Autor | Propósito | Metodología | Resultados | OE | Dimensión |
|-----------|--------------------------------|---|---|--|----|--------------------|
| 12 | Luque-Reca et al. (2018) | Investigar la conexión entre IEP y CV en AM institucionalizados, y examinar el rol mediador de estilos cognitivos optimista y pesimista. | Estudio transversal con una muestra de 115 AM del sur de España. | La IEP predice salud, capacidades funcionales, actividad y satisfacción vital. | 2 | IEP |
| 13 | Samaniego y Quito-Calle (2023) | Examinar el bienestar percibido en los AM. que asisten al Centro de Atención del Adulto Mayor (CAAM) en Cuenca, Ecuador, y el impacto de factores recientes en la CV. | Metodología cuantitativa, descriptiva y transversal, con 101 AM en Cuenca, Ecuador. | Percepción moderadamente alta de CV. | 2 | Bienestar y CV |
| 14 | Herazo-Beltrán (2017) | Explorar la relación entre pérdida de funcionalidad y | Revisión de literatura que incluye 16 artículos, | Adultos institucionalizados muestran mayor | 2 | Funcionalidad y CV |

| | | | | | | |
|-----------|--------------------------------|--|--|--|---|----------------------------------|
| | | satisfacción con la vida en AM, comparando a quienes viven en instituciones con quienes residen en sus hogares. | comparando funcionalidad y CV en adultos institucionalizados y no institucionalizados. | dependencia funcional. | | |
| 15 | Concha-Cisternas et al. (2020) | Evaluar cómo un programa de entrenamiento físico multicomponente impacta en la fragilidad y CV en AM institucionalizados. | Estudio preexperimental y longitudinal con 28 AM institucionalizados sometidos a un programa físico multicomponente. | Mejora en índice de fragilidad. | 2 | Fragilidad y CV |
| 16 | Bermúdez et al. (2017) | Analizar cómo la habilidad para reconocer y gestionar emociones y las dificultades para identificar o expresar sentimientos afectan la adaptación y bienestar en AM institucionalizados. | Estudio cuantitativo con 25 AM institucionalizados en Murcia, utilizando muestreo intencional. | Alexitimia correlacionada negativamente con adaptabilidad. | 2 | Emocional y Social |
| 17 | Schoene et al. (2019) | Analizar el impacto del miedo a caer en la CV de los AM. | Revisión de 30 estudios, análisis transversal. | Miedo a caer asociado con menor CV global. | 2 | Estrés y duelo |
| 18 | Alexiou et al. (2018) | Examinar el impacto de las fracturas de cadera en la CV y el estado psicológico de los AM. | Revisión sistemática de 49 estudios con ensayos controlados. | Fracturas de cadera asociadas con mayor dependencia. | 2 | Adaptación a eventos estresantes |
| 19 | Ferrada-Mundaca y Zavala- | Analizar el impacto del voluntariado en el bienestar | Diseño descriptivo-comparativo con 60 AM. | Voluntariado mejora bienestar psicológico. | 2 | Características adaptativas |

| | | | | | | |
|----|----------------------------------|--|--|--|---|------------------------|
| | Gutiérrez (2014) | psicológico de AM. | | | | |
| 20 | Granados-Hernández et al. (2015) | Investigar los factores que influyen en la CV de los AM. | Revisión teórica sobre prácticas de enfermería basadas en evidencia. | Prácticas de enfermería pueden mejorar CV global en pacientes institucionalizados. | 2 | CV en AM |
| 21 | Santana-Rodríguez (2016) | Analizar cómo la actividad física influye en el bienestar psicológico y la satisfacción con la vida de los AM. | Diseño cuantitativo con comparación entre grupos activos y pasivos. | Actividad física beneficia bienestar emocional. | 2 | Relación entre RE y CV |
| 22 | Paredes-Carmen et al. (2018) | Explorar la relación entre IE y CV en AM. | Diseño no experimental y transversal en 120 AM. | Correlación positiva entre IE y CV. | 2 | Relación entre RE y CV |
| 23 | Álvarez-Cabrera et al. (2020) | Examinar el bienestar psicológico y el apoyo social percibido en AM. | Diseño ex post facto con 117 ancianos. | Bienestar psicológico y apoyo social percibido correlacionan positivamente. | 2 | CV en AM |

Determinar los factores de riesgo que afectan en la RE y la CV en los AM.

| No | Autor | Propósito | Metodología | Resultados | OE | Dimensión |
|----|-----------------------------|--|---|---|----|--------------------------------|
| 24 | Decimo-Flesch et al. (2017) | Analizar la doble vulnerabilidad de los cuidadores informales de AM. | Revisión integrativa de 23 estudios sobre cuidadores. | Sobrecarga emocional asociada con menor CV. | 3 | Estrés y duelo |
| 25 | Barranquero y Ausín (2019) | Analizar el impacto del edadismo en la salud mental y física de los AM. | Revisión de 13 estudios sobre edadismo. | Edadismo relacionado con síntomas depresivos. | 3 | Estrés y duelo |
| 26 | Lepe-Martínez et al. (2020) | Explorar cómo el deterioro de funciones ejecutivas afecta la autonomía y CV. | Revisión narrativa sobre funciones ejecutivas y CV. | Deterioro cognitivo afecta la autonomía. | 3 | Características desadaptativas |

| | | | | | | |
|-----------|--|---|---|---|---|--|
| 27 | Balola y Cláudio (2014) | Analizar la memoria autobiográfica en AM. | Revisión de 18 estudios sobre memoria autobiográfica. | Memoria emocional es positiva en 80% de casos; en pacientes con depresión, predomina lo negativo. | 3 | Características adaptativas y desadaptativas |
| 28 | Cardona-Arias y Higueta-Gutiérrez (2014) | Analizar el uso del instrumento WHOQOL-BREF en distintos países y grupos poblacionales. | Análisis de 548 artículos sobre el uso del WHOQOL-BREF. | Diversidad en uso del WHOQOL-BREF; necesidad de ajustes culturales. | 3 | CV en AM |
| 29 | Mesa-Trujillo et al. (2020) | Mejorar la CV de los AM a través de una intervención integral. | Intervención en dos etapas evaluando 223 participantes. | Mejora significativa en autoestima. | 3 | CV en AM |
| 30 | Cuadra-Peralta et al. (2016) | Explorar la relación entre bienestar psicológico y CV en AM. | Diseño correlacional ex post facto con 150 los AM. | Bienestar psicológico y salud física predicen CV. | 3 | Relación entre RE y CV |
| 31 | Solis-Guerrero y Villegas-Villacres (2021) | Investigar cómo los factores culturales y socioeconómicos afectan el bienestar psicológico de AM indígenas. | Diseño cuantitativo, descriptivo y correlacional con 280 los AM. | Factores culturales correlacionados con bienestar. | 3 | CV en AM |
| 32 | Pérez-Fuentes et al. (2016) | Evaluar los beneficios de un programa de estimulación cognitiva e IE. | Diseño experimental con un programa de estimulación cognitiva e IE. | Incremento en bienestar emocional. | 3 | Estrategias de RE |

Conclusiones

Los resultados evidenciaron que la RE es un factor clave para el bienestar psicológico de los AM, ya que les permite afrontar situaciones adversas con estrategias adaptativas como la autocompasión y el propósito de vida. Estas estrategias fomentan la resiliencia y reducen los síntomas depresivos, mientras que las estrategias desadaptativas, como la autocrítica y la catastrofización, disminuyen la calidad de vida. Las siguientes características que se encontraron en la investigación sobre la RE son: el apoyo social, el bienestar del individuo, redes de apoyo sólidas, propósito de vida, gestión y reconocimiento de emociones.

Por otro lado, se determinó que los AM no institucionalizados presentan una mayor calidad de vida en comparación con aquellos que residen en instituciones. Factores como la autonomía, la red de apoyo social y la participación en actividades recreativas influyen positivamente en su bienestar emocional. En cambio, los AM institucionalizados enfrentan mayores restricciones en su entorno, lo que impacta su satisfacción con la vida y su salud mental. Sin embargo, intervenciones como programas de ejercicio y estimulación cognitiva han demostrado ser efectivas para mejorar su calidad de vida.

Asimismo, los principales factores de riesgo identificados incluyen el edadismo, el deterioro cognitivo, el aislamiento social y la pérdida de autonomía. Además, la sobrecarga emocional de los cuidadores influye negativamente en el bienestar de los AM, resaltando la necesidad de brindarles mayor respaldo institucional y comunitario. La discriminación etaria y la percepción de inutilidad también incrementan los síntomas depresivos y reducen la percepción de bienestar en esta población.

De forma general, se concluye que la regulación emocional es un componente esencial para el bienestar y calidad de vida en los adultos mayores. El fomento de estrategias adaptativas y el fortalecimiento del apoyo social pueden mitigar los efectos negativos del envejecimiento y mejorar su adaptación emocional. Asimismo, se destaca la importancia de implementar programas de intervención que promuevan la salud mental y la autonomía en los AM, especialmente en aquellos que residen en instituciones. Finalmente, se recomienda que futuras investigaciones aborden el impacto a largo plazo de estas estrategias para optimizar su efectividad en la población adulta mayor.

Referencias

- Alexiou, K. I., Roushias, A., Varitimidis, S. E., & Malizos, K. N. (2018). Quality of life and psychological consequences in elderly patients after a hip fracture: A review. *Clinical Interventions in Aging, 13*, 143–150. <https://doi.org/10.2147/CIA.S150067>
- Álvarez-Cabrera, P. L., Lagos-Lazcano, J. P., & Urtubia-Medina, Y. A. (2020). *Percepción de Bienestar Psicológico y Apoyo Social Percibido en adultos mayores. 20(20)*, 37–60. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2071-081X2020000200004&lng=es&tlng=es.
- Antuña, C., Cano, A., Carballo, M. E., Juarros-Basterretxea, J., Rodríguez, F. J., & F. Javier Rodríguez-Díaz. (2023). La RE como factor transdiagnóstico de los trastornos emocionales. *Escritos de Psicología (Internet), 16(1)*, 44–52. <https://doi.org/10.24310/espsiesepsi.v16i1.14771>
- Balola, M., & Cláudio, V. (2014). Memórias Autobiográficas em Adultos Idosos. *Psychology, Community & Health, 3(1)*, 50-61. <https://www.psycharchives.org/en/item/c4fddff8-1521-4e2a-88e5-786267b6a7f2>
- Barranquero, R., & Ausín, B. (2019). Impacto de los estereotipos negativos sobre la vejez en la salud mental y física de las personas mayores. *Revista de Psicogeriatría, 9(1)*, 41–47. <https://bit.ly/40zy6kx>
- Bermúdez, A. M., Méndez, I., & García-Munuera, I. (2017). Inteligencia emocional, calidad de vida y alexitimia en personas mayores institucionalizadas. *European Journal of Health Research, 3(1)*, Article 1. <https://doi.org/10.30552/ejhr.v3i1.52>
- Bonet, C., Palma, C., & Gimeno-Santos, M. (2020). Relación entre el maltrato infantil y las

- habilidades de RE en adolescentes: Una revisión sistemática. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(2), 63–76. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2020.07.2.8>
- Cardona-Arias, J. A., & Higuera-Gutiérrez, L. F. (2014). Aplicaciones de un instrumento diseñado por la OMS para la evaluación de la calidad de vida. *Revista Cubana de Salud Pública.*, 40(2), 175-189. <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2014.v40n2/175-189/es>
- Concha-Cisternas, Y., Contreras-Reyes, S., Monjes, B., Recabal, B., Guzmán-Muñoz, E., & Eduardo Guzmán-Muñoz. (2020). Efectos de un programa multicomponente sobre la fragilidad y calidad de vida de AM institucionalizados. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 49(4), e758. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0138-65572020000400005&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
- Correia-Freitas, A. L. C., Ferreira-Duarte, J. C., & Soares- de Matos, A. P. (2023). Estudo da relação entre autocompaixão e sintomatologia depressiva em idosos. *Sensos-e*, 10(3), Article 3. <https://doi.org/10.34630/sensos-e.v10i3.5014>
- Cossin, F. C., Rubinstein, W. Y., & Politis, D. G. (2017). ¿Cuántas Son Las Emociones Básicas? Estudio Preliminar En Una Muestra De AM Sanos. *Anuario de Investigaciones*, XXIV, 253-257. <https://www.redalyc.org/journal/3691/369155966032/>
- Cristovão-Ribeiro, C., Sanches+Yassuda, M., & Liberalesso+Neri, A. (2020). Propósito de vida em adultos e idosos: Revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(6), 2127–2142. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.20602018>
- Cuadra-Peralta, A., Medina-Cáceres, E. F., & Guerrero, S. (2016). *Relación de bienestar psicológico, apoyo social, estado de salud física y mental con calidad de vida en Amde la ciudad de Arica*. 11(35), 56–67. <https://www.redalyc.org/pdf/836/83646545005.pdf>

- De León- Ricardi, C. A., García-Méndez, M., & Rivera- Aragón, S. (2020). Escala de bienestar psicológico para adultos mayores: Construcción y validación. *Psicología Iberoamericana*, 26(2), 8–16. <https://doi.org/10.48102/pi.v26i2.19>
- Decimo-Flesch, L., Tavares-Batistoni, S. S., Liberalesso-Neri, A., & Cachioni, M. (2017). Aspectos psicológicos da qualidade de vida de cuidadores de idosos: Uma revisão integrativa. *Geriatrics, Gerontology and Aging*, 11(3), 138–149. <https://doi.org/10.5327/Z2447-211520171700041>
- Ferrada- Mundaca, L., & Zavala- Gutiérrez, M. (2014). Bienestar psicológico: amactivos a través del voluntariado. *Ciencia y enfermería*, 20(1), 123–130. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532014000100011>
- Firmino-Rabelo, D. F., & Liberalesso-Neri, A. (2014). A complexidade emocional dos relacionamentos intergeracionais e a saúde mental dos idosos. *Pensando famílias*, 18(1), 138–153. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1679-494X2014000100012&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
- Garcés- Marquéz, V., García- Martínez, Y. A., Parra-Lara, L. A., Rúa- Salazar, Y. M., & Vargas-Rojas, M. Á. (2022). Salud mental en cuidadores familiares de personas con demencia: *Revisión de la literatura*. <https://hdl.handle.net/20.500.12494/48087>
- Gil, I., Martín, A., Conrad, R., & Pérez-San-Gregorio, M. Á. (2020). Quality of life in adults with multiple sclerosis: A systematic review. *BMJ Open*, 10(11), e041249. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-041249>
- Gómez, Y., & Acosta, D. A. (2021). Ayudar y recibir ayuda de otros: Precisiones sobre la RE interpersonal. *Diversitas*, 17(2), 1794-9998. <https://doi.org/10.15332/22563067.7080>

- Gómez-Rivera, Y. B., & Acosta-Silva, D. A. (2021). Ayudar y recibir ayuda de otros: Precisiones sobre la RE interpersonal. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 17(2), 62–74. <https://doi.org/10.15332/22563067.7080>
- Granados- Hernández, M., Muñoz Rojas, D., Granados- Hernández, M., & Muñoz- Rojas, D. (2015). Factores que inciden en la calidad de vida de las personas adultas mayores. *Enfermería Actual de Costa Rica*, 29, 92–107. <https://doi.org/10.15517/revenf.v0i29.19732>
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271–299. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271>
- Gross, J. J. (2015). *Handbook of Emotion Regulation*. The Guilford Press. <https://www.iccpp.org/wp-content/uploads/2020/07/Handbook-of-emotion-regulation.pdf>
- Herazo-Beltrán, Y., Quintero-Cruz, M. V., Pinillos-Patiño, Y., García-Puello, F., Núñez-Bravo, N., & Suarez-Palacio, D. (2017). *Calidad de vida, funcionalidad y condición física en adulto*. 12(5), 174–181. https://www.redalyc.org/pdf/1702/Resumenes/Resumen_170254309009_1.pdf
- Leeuwen, K. M. van, Loon, M. S. van, Nes, F. A. van, Bosmans, J. E., Vet, H. C. W. de, Ket, J. C. F., Widdershoven, G. A. M., & Ostelo, R. W. J. G. (2019). What does quality of life mean to older adults? A thematic synthesis. *PLOS ONE*, 14(3), e0213263. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0213263>
- Lepe-Martínez, N., Cancino-Durán, F., Tapia-Valdés, F., Zambrano-Flores, P., Muñoz-Veloso, P., Gonzalez-San Martínez, I., & Ramos-Galarza, C. (2020). Desempeño En Funciones Ejecutivas De Adultos Mayores: Relación Con Su Autonomía Y Calidad De Vida. *Revista*

- Ecuatoriana de Neurología*, 29(1), 92–103.
http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2631-25812020000100092&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Loaiza, J., & Katerinn, Y. (2022). Modulación de emociones a través de la música en personas mayores. *Revista Cubana*, 7(2), 1-50.
<https://www.dropbox.com/scl/fo/dbanx9qyoerelvxg0q3ze/h?dl=0&rlkey=32tirh2598o1jbw7fmohrgi6x>. <https://repositorio.escuelaing.edu.co/handle/001/2212>
- Luque-Reca, O., Pulido-Martos, M., Lopez-Zafra, E., & Augusto-Landa, J. M. (2018). The Importance of Emotional Intelligence and Cognitive Style in Institutionalized Older Adults' Quality of Life. *The Journal of General Psychology*, 145(2), 120–133.
<https://doi.org/10.1080/00221309.2018.1437384>
- Martínez, Z., Villar, E., Castro, M., & Tinajero, C. (2021). Autorregulación de las emociones académicas: Investigaciones recientes y prospectiva. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 37(3), Article 3. <https://doi.org/10.6018/analesps.415651>
- Meléndez, J. C., Delhom, I., & Satorres, E. (2019). El poder de la inteligencia emocional sobre la resiliencia en adultos mayores. *Ansiedad y Estrés*, 25(1), 14–19.
<https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.01.001>
- Mesa, D., Valdés, B. M., Espinosa, Y., Verona, A. I., & García, I. (2020). Estrategia de intervención para mejorar la calidad de vida del adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 36(4), 1–10. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=101702>
- Mikulic, I. M., Caballero, R., & Aruanno, Y. (2014). Competencias socio-emocionales en AMde

- la ciudad de Buenos Aires. *Anuario de investigaciones*, 21(1), 277–284.
https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1851-16862014000100028&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Morsch, P., Pelaez, M., Vega, E., Hommes, C., & Lorig, K. (2021). Evidence-based programs for older persons in the Americas. *Revista Panamericana De Salud Publica = Pan American Journal of Public Health*, 45, e91. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.91>
- Olhaberry, M., & Sieverson, C. (2022). Desarrollo socio-emocional temprano y regulación emocional. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 33(4), 358–366.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864022000748>
- Paredes- Carmen, J. G., Vidaurre- Pedreros, M. A., & Calonge- De La Piedra, D. M. (2018). Inteligencia emocional y calidad de vida en adultos mayores. *Horizontes. Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 2(5), 38–47.
<https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v2i5.43>
- Parra-Rizo, M. A., Agustí, A. I., Guillem-Saiz, J., González-Moreno, J., & Cantero-García, M. (2023). Patrones y estrategia de RE empleadas en personas mayores de 60 años con deterioro cognitivo: Emoción en personas mayores. *Revista de PSICOLOGÍA DE LA SALUD*, 11(1), Article 1. <https://doi.org/10.21134/pssa.v11i1.309>
- Pérez- Fuentes, M. D. C., Molero- Jurado, M. D. M., Osorio- Cámara, M. J., & Mercader- Rubio, I. (2016). Propuesta de intervención cognitiva en personas mayores: Programa de estimulación cognitiva e inteligencia emocional para mayores. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología.*, 1(1), 477.
<https://doi.org/10.17060/ijodaep.2014.n1.v1.395>

- Pérez-Fuentes, M. del C., Gázquez Linares, J. J., Molero Jurado, M. del M., Martínez, Á., Barragán Martín, A. B., & Simón Márquez, M. del M. (2016). Inteligencia emocional y salud en el envejecimiento: Beneficios del programa PECCI-PM. *Actualidades en Psicología*, 30(121), 11–23. <https://doi.org/10.15517/ap.v30i121.24048>
- Samaniego, J. M., & Quito- Calle, J. V. (2023). Calidad de vida en AM no institucionalizados de Cuenca- Ecuador, 2022. *Maskana*, 14(1), 41–50. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9007054>
- Santana- Rodríguez, A. (2016). Influencia de la actividad física en el bienestar psicológico del mayor. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología.*, 1(2), 301. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2016.n2.v1.553>
- Sarmiento-González, Y. N., Guerra-Velázquez, Z., & Alfaro-Matos, M. (2019). *Contrato de acogimiento familiar, necesidad de su regulación en cuba para proteger al adulto mayor.* <https://doi.org/10.5281/zenodo.3340119>
- Schoene, D., Heller, C., Aung, Y. N., Sieber, C. C., Kemmler, W., & Freiberger, E. (2019). A systematic review on the influence of fear of falling on quality of life in older people: Is there a role for falls? *Clinical Interventions in Aging*, 14, 701–719. <https://doi.org/10.2147/CIA.S197857>
- Solis- Guerrero, E. E., & Villegas- Villacres, N. de J. (2021). Bienestar psicológico y percepción de calidad de vida en AM indígenas del Ecuador. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*, 6(5), 1104–1117. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8016949>
- Suárez-Carreño, F. (2021). Soportes neurales de las emociones: Un acercamiento descriptivo:

- Neural supports of emotions: a descriptive approach. *South Florida Journal of Development*, 2(4), 5560–5567. <https://doi.org/10.46932/sfjdv2n4-045>
- Urzúa, A., & Caqueo, A. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia psicológica*, 30(1), 61–71. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082012000100006>
- Villarreal, M. A., Moncada, J., Ochoa, P. Y., & Hall, J. A. (2021). Percepción de la calidad de vida del adulto mayor en México. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, 41, 480–484. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7952369>
- Vizioli, N. A. (2022). Psicoterapia para la RE desde un enfoque transdiagnóstico: Revisión de ensayos clínicos aleatorizados. *Psicogente*, 25(47), 23–41. <https://doi.org/10.17081/psico.25.47.4895>
- WHO Quality of Life Assessment Group. (1996). ¿Qué calidad de vida? *Foro mundial de la salud*, 17(4), 385–387. <https://iris.who.int/handle/10665/55264>

Crhystelle Elena Ortíz Vidal portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **1900806553** y **Mónica Alexandra Yumbra Quinche**, portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0105924377**. En calidad de autoras y titulares de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Importancia de la regulación emocional en la calidad de vida en los adultos mayores.”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconocemos a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizamos además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 19 de marzo de 2025

F: 

Crhystelle Elena Ortíz Vidal

C.I. **1900806553**

F: 

Mónica Alexandra Yumbra Quinche

C.I. **0105924377**