

UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIA DE LA  
EDUCACIÓN**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**TEMA:**

**La técnica de activación conductual como herramienta  
fundamental para la recuperación de los roles sociales en el  
adulto mayor.**

**AUTORAS:**

**Carvajal Santistevan, Dayana Nicole**

**Tapia Morales, Andrea Patricia**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de  
LICENCIADAS EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**TUTORA:**

**Psic. Cl. Peñafiel Torres, Carolina Eugenia, Mgs.**

**Guayaquil, Ecuador**

**7 de septiembre del 2023**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIA DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

## CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Carvajal Santistevan, Dayana Nicole ; Tapia Morales, Andrea Patricia**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciadas en Psicología Clínica**.

TUTORA:

f. \_\_\_\_\_

**Psic. Cl. Peñafiel Torres, Carolina Eugenia, Mgs.**

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**Psic. Cl. Estacio Campoverde, Mariana de Lourdes, Mgs.**

**Guayaquil, a los 7 días del mes de septiembre del año 2023**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIA DE LA EDUCACIÓN)  
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

## DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, **Carvajal Santistevan, Dayana Nicole ; Tapia Morales,  
Andrea Patricia**

### DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, **La técnica de activación conductual como herramienta fundamental para la recuperación de los roles sociales en el adulto mayor** previo a la obtención del título de **Licenciadas en Psicología Clínica**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, a los 7 días del mes de septiembre del año 2023**

### LAS AUTORAS

f. \_\_\_\_\_

**Carvajal Santistevan, Dayana Nicole**

f. \_\_\_\_\_

**Tapia Morales, Andrea Patricia**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIA DE LA EDUCACIÓN  
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

## AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Carvajal Santistevan, Dayana Nicole ; Tapia Morales,  
Andrea Patricia**

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **La técnica de activación conductual como herramienta fundamental para la recuperación de los roles sociales en el adulto mayor**, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 7 días del mes de septiembre del año 2023**

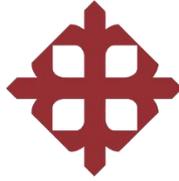
**LAS AUTORAS:**

f. \_\_\_\_\_

**Carvajal Santistevan, Dayana Nicole**

f. \_\_\_\_\_

**Tapia Morales, Andrea Patricia**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

## INFORME DE COMPILATIO



CERTIFICADO DE ANÁLISIS  
magister

La técnica de activación conductual como herramienta fundamental para la recuperación de los roles sociales en el adulto mayor

0%  
Similitudes

24% Texto entre comillas  
0% similitudes entre comillas  
< 1% Idioma no reconocido

Nombre del documento: dayana.carvajal\_andrea.tapia.docx  
ID del documento: f25814da63bc4ef7a7760fc27b27e32e82b79587  
Tamaño del documento original: 146,77 kB  
Autores: Dayana Carvajal, Andrea Tapia

Depositante: Dayana Carvajal  
Fecha de depósito: 30/8/2023  
Tipo de carga: url\_submission  
fecha de fin de análisis: 30/8/2023

Número de palabras: 36.312  
Número de caracteres: 232.414

**TEMA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN:** La técnica de activación conductual como herramienta fundamental para la recuperación de los roles sociales en el adulto mayor

**LAS AUTORAS:** Carvajal Santistevan, Dayana Nicole ; Tapia Morales Andrea Patricia

**INFORME ELABORADO POR:**

f. \_\_\_\_\_

**Psic. Cl. Carolina Eugenia Peñafiel Torres, Mgs.**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

## **AGRADECIMIENTO**

Le agradezco a Dios por guiar mi camino en todo momento. A mis padres, por ser quienes impulsan mis sueños y me motivan a lograr cada meta, gracias por su apoyo incondicional, siempre han sido mis mejores guías de vida. A mis hermanos, Nathy y David, gracias por ser mi hogar fuera de casa. A Erick, por tu amor y paciencia, gracias por haberme acompañado en este largo camino. A Andrea, mi amiga y compañera de tesis, lo estamos logrando juntas. A Mapa, Cami, Fátima, Ale y Neil gracias por su amistad y por ser parte de esta historia, sin ustedes la vida universitaria no hubiese sido la misma. Gracias miss Carolina por ser nuestra guía en este proceso.

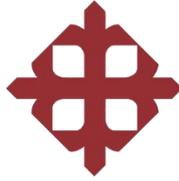
Gracias infinitas a todos ustedes.

### **Dayana Nicole Carvajal Santistevan**

Quiero empezar agradeciéndole a mi abuelito Gonzalo, por haberme ayudado en toda mi etapa universitaria, por confiar y creer en mí, sin él yo no estuviera donde estoy, estaré eternamente agradecida. A mis papás, por siempre tener la predisposición de ayudarme siempre que lo he necesitado, por el apoyo incondicional y el amor que me brindan, sé que ustedes siempre estarán para mí, los amo con mi vida. A Dayana, mi compañera de tesis, por su paciencia y motivación, pero en especial por su amistad. También le agradezco a Mapa, Neil, Alejandra, Camila y Fátima, gracias por las risas, los consejos y los momentos juntos, sin ustedes mi etapa universitaria no hubiera sido la misma. Sobre todo, gracias a mí por el esfuerzo que he dado para superar cada obstáculo.

Gracias infinitas a todos.

### **Andrea Patricia Tapia Morales**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

## **DEDICATORIA**

Como una meta más conquistada, hoy que concluyo mis estudios, se lo dedico a mis padres por todo su amor, cariño y apoyo incondicional, este logro es tan suyo como mío.

Te lo dedico Dayana del futuro, por lo que seré y por todo lo que queda por lograr.

**Dayana Nicole Carvajal Santistevan**

Dedico mi formación profesional a mi abuelito, quien fue mi inspiración para escoger el tema del trabajo de titulación.

A mis padres, Gonzalo y Patricia, por su esfuerzo y dedicación para fomentarme los mejores valores.

A mi abuelita Ofelia, quien está en el cielo y no pudo culminar esta etapa conmigo, sé que estarías orgullosa de mí.

**Andrea Patricia Tapia Morales**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIA DE LA EDUCACIÓN  
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

**(NOMBRES Y APELLIDOS)**  
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**(NOMBRES Y APELLIDOS)**  
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**(NOMBRES Y APELLIDOS)**  
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**  
FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIA DE LA EDUCACIÓN  
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**CALIFICACIÓN**

**CARVAJAL SANTISTEVAN, DAYANA NICOLE**

**9,39**

**NOTA:** \_\_\_\_\_

**TAPIA MORALES, ANDREA PATRICIA**

**9,32**

**NOTA:** \_\_\_\_\_

# ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>2</b>
<b>CAPITULO 1</b> .....	<b>10</b>
<b>EL ADULTO MAYOR Y SU ROL BIOPSIOSOCIAL DENTRO DE LA SOCIEDAD</b> .....	<b>10</b>
Adulto mayor y envejecimiento .....	10
El adulto mayor en distintas partes del mundo .....	11
Aspectos que forman parte del comportamiento humano .....	17
Los roles que desempeña el adulto mayor dentro de la sociedad .....	24
Vulnerabilidad por perdida de roles .....	28
Posibles patologías que presenta el adulto mayor frente a su pérdida de roles.....	28
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>33</b>
<b>LA ACTIVACIÓN CONDUCTUAL COMO TÉCNICA EMPLEADA DE LA TERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL</b> .....	<b>33</b>
Terapia cognitiva conductual .....	33
Las tres olas o generaciones de terapia .....	34
Fundamentos teóricos .....	36
Activación conductual .....	37
Principios fundamentales de la activación conductual.....	38
Modelos terapéuticos de la activación conductual.....	43
La activación conductual como técnica efectiva sobre las alteraciones emocionales .....	44
La activación conductual aplicada en adultos mayores .....	46
<b>CAPITULO 3</b> .....	<b>48</b>
<b>Bienestar psicológico percibido en los adultos mayores involucrados con la sociedad</b> .....	<b>48</b>
Bienestar psicológico.....	48

La activación conductual como parte de las respuestas positivas que permite socializar al adulto mayor .....	50
Función del Centro Gerontológico .....	51
Como se observa la técnica de activación conductual en las actividades diarias del centro gerontológico o espacio del adulto mayor .....	54
<b>CAPITULO 4.....</b>	<b>59</b>
<b>Metodología.....</b>	<b>59</b>
Enfoque .....	59
Paradigma .....	59
Método.....	60
Técnicas de recolección de información e instrumentos .....	60
Población.....	61
<b>CAPITULO 5.....</b>	<b>69</b>
<b>Presentación y análisis de resultados .....</b>	<b>69</b>
Presentación de resultados .....	70
Análisis de resultados.....	81
Análisis general .....	98
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>102</b>
<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>104</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>112</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> América Latina (16 países): área ministerial .....	<b>12</b>
<b>Tabla 2.</b> América Latina y el Caribe (19 países): leyes especiales .....	<b>13</b>
<b>Tabla 3.</b> América Latina (6 países): ejemplos de acciones.....	<b>15</b>
<b>Tabla 4.</b> Principios fundamentales de la activación conductual.....	<b>389</b>
<b>Tabla 5.</b> Matriz de operalización de variables.....	<b>62</b>
<b>Tabla 6.</b> Cuadro resumido del análisis de resultados .....	<b>99</b>

## RESUMEN

El tema de investigación fue la técnica de activación conductual como herramienta fundamental para la recuperación de los roles sociales en el adulto mayor. Debido a que los procesos de intervención psicológica en la vejez conllevan la comprensión de la población con la que vamos a trabajar, sus necesidades, expectativas y contexto. La presente investigación tuvo como objetivo relacionar la técnica de activación conductual con la recuperación de roles sociales en el adulto mayor, por medio del método descriptivo para recuperar su participación social a través de la inserción en el Centro Gerontológico Municipal Dr. Arsenio de la Torre Marcillo, con el fin de actualizar las potencialidades del paciente de tal modo que logra darle a su vida un sentido más completo y digno. Se identifico los roles sociales del adulto mayor, se definió la técnica de activación conductual, y se explicó como la técnica de activación conductual ayuda a la recuperación de los roles sociales en los adultos mayores por medio de fuentes bibliográficas, entrevistas, y observación. Como resultado, se tiende a obtener cambios en los sentimientos, los pensamientos y los actos, en el sentido de mejorar las relaciones con los otros, disminuir las tensiones de origen biológico o cultural, lograr satisfacciones y aumentar la productividad. En conclusión, para poder trabajar la activación conductual con el adulto mayor es necesario conocer, como son las diferencias en el trato, la distancia emocional, los problemas comunicativos, y la relevancia de desencadenantes específicos de la edad avanzada.

*Palabras clave:* adulto mayor; activacion conductual; roles sociales; envejecimiento; terapia cognitiva conductual; centro gerontológico

## **ABSTRACT**

The research topic was the behavioral activation technique as a fundamental tool for the recovery of social roles in the elderly. Because the processes of psychological intervention in old age involve understanding the population with which we are going to work, their needs, expectations, and context. The objective of this research was to relate the behavioral activation technique with the recovery of social roles in the elderly, through the descriptive method to recover their social participation through insertion in the Dr. Arsenio de la Torre Marcillo Municipal Gerontological Center, to update the potential of the patient in such a way that he manages to give his life a more complete and dignified meaning. The social roles of the elderly were identified, the behavioral activation technique was defined, and it was explained how the behavioral activation technique helps the recovery of social roles in the elderly through bibliographic sources, interviews, and observation. As a result, there is a tendency to obtain changes in feelings, thoughts and actions, in the sense of improving relationships with others, reducing tensions of biological or cultural origin, achieving satisfaction and increasing productivity. In conclusion, to work on behavioral activation with the elderly, it is necessary to know the differences in treatment, emotional distance, communication problems, and the relevance of specific triggers of advanced age.

Keywords: elderly adult; behavioral activation; social roles; aging; cognitive behavioral therapy; gerontological center

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo: "La técnica de activación conductual como herramienta fundamental para la recuperación de los roles sociales en el adulto mayor", tiene la finalidad de dar a conocer como esta terapia de tercera generación puede ayudar a los adultos mayores a recuperar sus roles sociales que se han ido perdiendo y se han visto afectados por el pasar de los años. El adulto mayor ya no se encuentra activo en los roles sociales, se ve un alejamiento a lo que antes solía hacer, es decir, va perdiendo su espacio dentro de la sociedad, lo cual trae consigo una serie de sentimientos negativos y sobre todo insatisfacción personal. Es por esto, que la activación conductual tiene como objetivo modificar la conducta de los adultos mayores, basándose en el contexto en el que se encuentran, por lo cual se pretende un lograr un cambio conductual con la finalidad de conseguir situaciones más adaptativas a ellos.

Esta investigación guarda correspondencia con el Dominio 5: Educación, comunicación, arte y subjetividad, ya que el grupo de investigación gira entorno a la psicología. En este dominio los procesos de identidad y de generación de la subjetividad, implican diversas dimensiones de carácter bio-psicosocial-cultural que son el objeto del dominio, así como las interacciones del sujeto con el arte y la cultura, el conocimiento y la tecnología como los desafíos que presentan la diversidad de proyectos de vida (Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, 2020). Esta cita da como punto de partida a que esta investigación hace énfasis a los problemas del sujeto y su relación en distintos entornos, es decir, los problemas de los adultos mayores por la pérdida de roles sociales.

Respecto al Plan de Creación de Oportunidades, guarda relación con el Eje Social, en donde se protege a las familias, se garantiza sus derechos y servicios, se erradica la pobreza y se promueve la inclusión social, además, "se garantiza el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad, se potencia las capacidades de la ciudadanía y se promueve una educación innovadora, inclusiva y de calidad en todos los niveles" (Secretaría Nacional de Planificación, 2020, p. 58). También es importante mencionar que la salud en

general implica el bienestar físico y también mental, por lo cual en este caso se busca que los adultos mayores gocen de salud integral en todas las dimensiones del derecho a la salud.

### **Planteamiento del Problema**

Para comprender al objeto de estudio que es el adulto mayor, primero hay que generalizar que es un ser de cambios y de adaptaciones. El concepto de adulto mayor es un término que se le otorga “a las personas que tienen más de 60 años de edad, que también pueden ser llamadas de la tercera edad” (Reyes, 2018).

La OMS menciona que, “en todos los países del mundo, cada persona debería tener la oportunidad de vivir una vida larga y saludable” (Organización Mundial de la Salud, 2020). Sin embargo, esta población se enfrenta al proceso del envejecimiento, el cual trae consigo transformaciones biopsicosociales, donde se pierden las capacidades cognitivas, físicas, emocionales y sociales, cabe destacar que estos cambios van a depender del estilo de vida que lleva el adulto mayor.

La diversidad que se aprecia en la vejez no es una cuestión de azar. En gran medida se debe a los entornos físicos y sociales en que se encuentran las personas, puesto que ese entorno influye en sus oportunidades y sus hábitos relacionados con la salud (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Las realidades sociales y el sitio que se le otorga al adulto mayor varían según el lugar en el que se encuentre, en este caso traemos una referencia de México, donde refiere:

Desafortunadamente en nuestra sociedad y en muchas partes del mundo, el concepto de adulto mayor aún no alcanza a ser comprendida desde una perspectiva adecuada e integral o desde una esfera llamada biopsicosocial. En nuestro país, aún carecemos de una cultura suficiente e incluyente que nos permita considerar a nuestros adultos mayores como seres humanos socialmente activos, que tienen necesidades diferentes en este ciclo de vida sin poder visualizar

realmente el verdadero significado de envejecer con sus ganancias y pérdidas respectivas. (Reyes, 2018)

Es importante conocer la realidad del adulto mayor en diferentes partes del mundo, es necesario conocer como aun este ser no está integrado en la sociedad como debería ser, y que su problemática nace desde la concepción cultural.

Enfocándonos un poco más en la problemática del adulto mayor en cuanto a la perdida de sus roles, respecto al rol familiar se puede establecer que en muchos casos estos adultos mayores son rechazados ya que los hijos forman su propia familia y se desentiende de los padres.

Por su parte, respecto al rol del trabajador suele ser nula su participación debido a que en gran parte de los trabajos suelen considerarlos como inútiles a partir de los sesenta años, por lo cual son excluidos, es decir, pierden totalmente este rol.

Por otro lado, el rol social de igual manera se ve afectado debido a que los adultos mayores ya no cuentan con las capacidades físicas para poder seguir inmersos en este ámbito. Gran parte de los adultos mayores pierde amistades, pierde grupos en los que interactuaba, y de manera general ya no interactúa en instituciones sociales.

A partir de lo mencionado anteriormente, se planten preguntas de investigación y sus respectivos objetivos de investigación. Se mencionan a continuación:

### ***Pregunta General***

¿Cómo la técnica de activación conductual sirve como herramienta fundamental para la recuperación de roles sociales en el adulto mayor?

### ***Preguntas específicas***

1. ¿Cuáles son los roles sociales del adulto mayor?
2. ¿Qué es la técnica de activación conductual?

3. ¿Cómo la técnica de activación conductual ayuda a la recuperación de los roles sociales en los adultos mayores?

Para poder responder a las preguntas de investigación, se plantea un objetivo general, el cual responde a la pregunta general. Por su parte los objetivos específicos, ayudarán a responder a las preguntas específicas.

## **Objetivos**

### ***Objetivo general***

Relacionar la técnica de activación conductual con la recuperación de roles sociales en el adulto mayor, por medio del método descriptivo para recuperar su participación social a través de la inserción en el Centro Gerontológico Municipal Dr. Arsenio de la Torre Marcillo.

### ***Objetivos específicos***

- 1) Identificar los roles sociales del adulto mayor por medio de fuentes bibliográficas y entrevistas.
- 2) Definir la técnica de activación conductual por medio de fuentes bibliográficas.
- 3) Explicar cómo la técnica de activación conductual ayuda a la recuperación de los roles sociales en los adultos mayores por medio de fuentes bibliográficas, entrevistas y observación.

## **Justificación**

Es de suma importancia abordar esta temática ya que los adultos mayores suelen ser relegados de la familia y sociedad, por lo que se busca evidenciar cómo la activación conductual los puede ayudar a reinsertarse en estos roles sociales que van perdiendo y cómo es posible crear unos nuevos, lo que les permitiría tener una vida más digna o una mejor calidad de vida. Esta investigación contribuye sobre todo a la sociedad y cultura, con la finalidad de ver como todos los roles del adulto mayor tales como rol familiar, rol de pareja, rol de padres, rol social y rol ocupacional se van perdiendo, pero en este caso se busca evidenciar como el adulto mayor puede reconectar con

nuevos espacios dentro de la sociedad y así volver a sentir que pertenece a un grupo social que es totalmente nuevo a los roles que venía desempeñando.

La investigación se abordará mediante el enfoque cualitativo, haciendo uso del paradigma interpretativo y método descriptivo. Dentro de las técnicas para recolectar información están las revisiones bibliográficas y entrevistas semidirigidas. Por lo consiguiente, los instrumentos serían libros, artículos científicos, guía de entrevista. Finalmente, la población serían adultos mayores de 60 años en adelante del Centro gerontológico municipal Dr. Arsenio de la Torre Marcillo de la ciudad de Guayaquil.

En lo que respecta a las limitaciones encontradas en el desarrollo de la investigación, se puede destacar la coordinación en cuanto al horario con los especialistas para realizar las entrevistas semiestructuradas. Otro punto limitante, gira entorno a la apertura de información sobre población, pues al ser adultos mayores perteneciente a una institución, es manejo de información personal es muy riguroso.

El primer capítulo se abordará al adulto mayor desde la perspectiva biopsicosocial, haciendo énfasis en las diferentes concepciones del adulto mayor según cada país. Además, se explicará el comportamiento de este individuo, sus roles sociales, consiguientemente la vulnerabilidad por perdida de estos roles sociales, lo cual trae consigo patologías en este anciano.

En el segundo capítulo se abordará la técnica de activación conductual, pero no si antes abordar la historia de la terapia cognitiva conductual y sus tres olas o generaciones. Posteriormente, ya enfocándonos en la activación conductual, se definirá a la misma, se abordarán sus fundamentos teóricos, principios y modelos. Además, se realizará de manera introductoria la activación conductual y su relación con los adultos mayores.

Por su parte, en el capítulo 3 se abordará la relación entre el adulto mayor, sus roles sociales y la activación conductual. Por lo cual es importante destacar el bienestar psicológico, la activación conductual como parte de respuestas positivas que permiten socializar al adulto mayor, el papel del

Centro Gerontológico Municipal Dr. Arsenio de la Torre Marcillo y finalmente como se observa la técnica de activación conductual en las actividades diarias del centro gerontológico o espacio del adulto mayor.

El capítulo cuarto expondrá la metodología del trabajo de investigación, se detallará su enfoque, paradigma, método, técnicas e instrumentos y población.

Finalmente, en el quinto y último capítulo, se presentan y analizan los resultados obtenidos en cuanto a la aplicación de técnicas e instrumentos de investigación.

## ANTECEDENTES

González-Terrazas & Campos (2021), en su artículo *Activación conductual (programación de actividades) y depresión: Una mirada analítica-conductual* publicado en la Revista Latina de Análisis de Comportamiento enfatiza que los abordajes terapéuticos para la depresión han evolucionado a lo largo del tiempo. Presentando dos modelos actuales con mayor evidencia empírica en el abordaje de la depresión, siendo estas, la Terapia Cognitiva (TC) y la Activación Conductual (AC). Se propone la conceptualización conductual analítica del mismo fenómeno clínico de la depresión, asistiendo a una gama completa de funciones conductuales tanto para el origen como para mantener el comportamiento depresivo, la relevancia de las reglas verbales en el comportamiento problemático e intervención, y finalmente, tener en cuenta una evaluación funcional individualmente como un principio para agregar estrategias que aumenten la eficacia y la eficiencia.

Hernández (2019), en su artículo *Intervención desde la Terapia de Aceptación y Compromiso y la Activación Conductual en un caso de ansiedad social* publicado en la Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales aborda el caso de un paciente mayor con un diagnóstico de ansiedad social y síntomas depresivos. Se aplicó un tratamiento de sesiones basados en la terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) y Activación Conductual (AC). A partir de los resultados, se evidenció un aumento de la flexibilidad psicológica y del funcionamiento del paciente en las diversas áreas vitales. Por otro lado, se redujo la sintomatología ansiosa y depresiva.

Piña & Gómez (2019), en su artículo *Envejecimiento y género: reconstruyendo los roles sociales de las personas mayores en los cuidados* publicado en la Revista Rupturas analiza el tema de los roles sociales de las personas mayores desde la perspectiva de la gerontología social y, hace énfasis en la gerontología rupturista. La propuesta enfatiza la naturaleza distinguida por el género del envejecimiento, utilizando como centro de

discusión el tema de cuidados. Se analiza que una (re)construcción integradora de los roles sociales, en esta fase de la vida requiere una ruptura con la mirada tradicional de las personas mayores como receptores políticos pasivos que están dirigidos a ellos.

Pinargote & Alcívar (2020), en su artículo *La familia en el cuidado de los adultos mayores* publicado en la Revista Cognosis el cuidado de los ancianos debe ser una preocupación constante para mejorar la calidad de vida. Se establecen como objetivos de investigación: primero, determinar los aspectos que normalizan la situación social del desarrollo en las personas de tercera edad, segundo, establecer el papel de la familia en el cuidado de los adultos mayores. Es imprescindible para el anciano sentirse útil y querido por sus familiares.

Coto, Fernández & Rodríguez (2020), en su artículo *Activación Conductual en formato grupal para ansiedad y depresión*. Una revisión sistemática publicada en la Revista Terapia Psicológica menciona que dada la alta prevalencia de los Trastornos Mentales Comunes (TMC), la aplicación grupal de la Activación Conductual (AC) puede ser un abordaje eficaz, efectivo y más eficiente. El objetivo del trabajo es revisar los estudios publicados sobre la utilidad de la AC grupal para el tratamiento de la ansiedad y/o depresión. Concluyeron que la AC es útil para la prevención y el tratamiento de trastornos emocionales.

# CAPITULO 1

## **El adulto mayor y su rol biopsicosocial dentro de la sociedad**

En el presente capítulo 1, nos vamos a centrar en el adulto mayor (AM) su definición, conceptos y características, también se tratarán los diferentes aspectos del comportamiento del adulto mayor.

### **Adulto mayor y envejecimiento**

Existen varias definiciones para entender el concepto de adulto mayor, sin embargo, en la mayoría de ellas se recurre a la idea de la edad fisiológica, más que sobre la idea del envejecimiento. A nivel mundial se considera que todo individuo mayor de 60 años se le llamara de forma indistinta persona de la tercera edad, aunque, en países desarrollados se clasifica para los adultos mayores desde los 65 años. Uno de los conceptos relacionados al envejecimiento del adulto mayor es la terminología de discapacidad.

“El envejecimiento es el resultado de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades física y mentales” (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022). Ante lo antes mencionado, dicha situación podría conducir a un mayor riesgo de adquirir enfermedades e incluso a la muerte. Podríamos definir que la discapacidad es un conjunto de impedimentos o discapacidades, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Por otro lado, tenemos el área de geriatría la cual es una disciplina medica que se encuentra dentro de la rama de la gerontología y que trata la parte mental, funcional y social de los adultos mayores, por lo general, todo adulto mayor acude donde el especialista geriátrico rutinariamente.

Como ultimo concepto importante, está la gerontología, la cual se basa en el estudio del proceso de envejecimiento. El envejecimiento se da de manera gradual, no todo pasa al mismo tiempo. Lo mismo sucede con los cambios psicológicos, sociales y funcionales, estos son factores que resultan importante conocer, ya que, estos pueden condicionar el tipo de alimentación del adulto mayor. Lo cual, por ende, influirá en su estado nutricional. Durante

la edad avanzada tienen lugar cambios en la mayor parte de las funciones y procesos psicológicos. De manera general, podemos afirmar que estos cambios no se producen de forma equivalente en todas las personas, ya que, existen dependencias tales como: el carácter, alguna situación traumática, acontecimientos relevantes que sucedan acompañados al envejecimiento, todo aquello hace que los cambios psicológicos sean distintos.

### **El adulto mayor en distintas partes del mundo**

La población de adultos mayores nunca había sido tan grande como hoy en día y se espera que siga creciendo. “Entre 2015 y 2050, el porcentaje de los habitantes del planeta mayores de 60 años casi se duplicará, pasando del 12% al 22%” (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022). Ante esta situación es necesario comprender ciertos aspectos: la velocidad de envejecimiento y la expectativa de vida de nuestro país. Existirán cambios en la perspectiva durante el transcurso de la vida, tales como: en la movilidad, en la salud cardiovascular metabólica, en la capacidad cognitiva, y también se llegará a analizar algunas cuestiones culturales y éticas en el proceso de envejecimiento.

El envejecimiento saludable lo describe la OMS como: “el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez” (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023). La población mundial está envejeciendo, la cifra de personas mayores va incrementando en la mayoría de los países del mundo.

El envejecimiento de la población se está convirtiendo en uno de los cambios sociales más importantes del siglo XXI, con consecuencias para casi todos los sectores de la sociedad, incluidos los mercados laborales y financieros y la demanda de bienes y servicios, así como la estructura familiar y las conexiones intergeneracionales (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2019).

Como se muestra en la Tabla 1, las instituciones encargadas que tienen relación en cuestión de los adultos mayores en los diferentes países se encuentran principalmente: “en el ámbito de los ministerios sociales, en

particular los ministerios de desarrollo social, pero también en la órbita de los ministerios de salud, mujer y poblaciones vulnerables, justicia, en la esfera de la presidencia u otras áreas” (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2022, p. 51).

**Tabla 1**

América Latina (16 países): área ministerial de pertenencia de las instituciones a cargo de la elaboración del informe nacional sobre envejecimiento y derechos de las personas mayores:

País	Presidencia	Desarrollo social y bienestar	Salud	Mujer	Justicia	Otras áreas
Argentina		X				
Bolivia					X	
Brasil				X		
Chile		X				
Colombia			X			
Costa Rica	X					
Cuba						X
Guatemala		X				
Honduras		X				
México		X				
Panamá		X				
Paraguay			X			
Perú				X		
República Dominicana			X			
Uruguay		X				
Venezuela						X

*Fuente:* Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)-División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de informes de los respectivos países sobre la aplicación del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento presentados por los gobiernos a la Secretaría Técnica de la Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores en América Latina y el Caribe.

En 2022, tal y como se muestra en la Tabla 2, mediante la aplicación del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento: “19 países cuentan con legislación específica sobre los derechos de las personas mayores, lo que se traduce en el desarrollo de leyes específicas que demuestran el compromiso de ampliar y fortalecer los mecanismos de protección de los derechos humanos de las personas mayores en cada país” (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2022).

## **Tabla 2**

América Latina y el Caribe (19 países): leyes especiales sobre los derechos de las personas mayores:

<b>País</b>	<b>Año</b>	<b>Ley</b>
<b>Argentina</b>	2017	Ley 27360 Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.
<b>Bolivia</b>	2013	Ley 369. Ley General de las Personas Adultas Mayores que regula los derechos, garantías y deberes de las personas adultas mayores, así como la institucionalidad para su protección.
<b>Brasil</b>	2003	Ley núm. 10741 del 1 de octubre de 2003 que dispone sobre el Estatuto de la persona adulta mayor.
<b>Chile</b>	2002	Ley 20523 de 2011 que modifica la Ley 19828 que crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor de 2002.
<b>Colombia</b>	2008	Ley 1251. Proteger, promover, restablecer y defender los derechos de los adultos mayores, orientas políticas que tengan en cuenta el proceso de envejecimiento, planes y programas por parte del Estado, la sociedad civil y la familia y regular el funcionamiento de las instituciones que prestan servicios de atención y desarrollo integral de las personas en su vejez.

---

<b>Costa Rica</b>	1999	Ley 7935. Ley integral para la Persona Adulta Mayor uno de cuyos objetivos es garantizar a las personas adultos mayores igualdades de oportunidades y vida digna en todos los ámbitos.
<b>Ecuador</b>	2019	Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores que promueve, regula y garantiza la plena vigencia, difusión y ejercicio de los derechos específicos de las personas mayores, en el marco del principio de atención prioritaria y especializada, expresados en la Constitución de la República, instrumentos internacionales de derechos humanos y leyes conexas, con enfoque de género, movilidad humana, generacional e intercultural.
<b>El Salvador</b>	2021	Ley Especial para la Protección de los Derechos de la Persona Adulta Mayor que garantiza, protege y promueve el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales de la persona mayor, por medio de programas, planes, políticas y normas que contribuyan a su inclusión en la sociedad.
<b>Guatemala</b>	2019	Ley de Protección para las Personas de la Tercera Edad. Decreto núm. 80-96.
<b>Honduras</b>	2006	Ley Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilados que fomenta y tutela el desarrollo de las personas mayores y jubiladas, garantizando el ejercicio de sus derechos y sancionando a las personas naturales o jurídicas que infrinjan esta Ley.
<b>México</b>	2002	Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, 2002 que garantiza el ejercicio de los derechos de las personas mayores y establece las bases y disposiciones para su cumplimiento.
<b>Nicaragua</b>	2010	Ley del Adulto Mayor que establece el régimen jurídico e institucional de protección y garantías para las personas adultas mayores, con el fin de garantizar el efectivo cumplimiento de lo establecido en el artículo 77 de la Constitución.
<b>Panamá</b>	2020	Ley 149, que modifica la ley 36 del 2016.
<b>Paraguay</b>	2002	Ley 1885. Ley de las Personas Adultas. Tutela los derechos e intereses de las personas mayores, entendiéndose por tales a las personas mayores de 60 años.
<b>Perú</b>	2016	Ley 30490. Ley de la Persona Adulta Mayor, que establece un marco normativo que garantice el ejercicio de los derechos de las personas mayores, a fin de mejorar su calidad de vida y propiciar su plena integración al desarrollo social, económico, político y cultural de la nación.

---

<b>República Dominicana</b>	1998	Ley 352-98. Ley sobre Protección de la Persona Envejeciente. Sienta las bases institucionales y establece los procedimientos que permiten la protección integral de la persona envejeciente. Este es el segmento de la población que requiere mayor atención, por su naturaleza vulnerable, por lo que no puede ser objeto de discriminación alguna debido a su edad, salud, religión, credo político o razones étnicas.
<b>Uruguay</b>	2009	Ley 18.617. Instituto Nacional del Adulto Mayor.
<b>Venezuela</b>	2021	Ley Orgánica para la Atención y Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores.

*Fuente:* Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de S. Huenchan, "Perspectivas globales sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores, 2007-2013", *Documentos de Proyectos* (LC/W.566), Santiago, CEPAL, 2013 y de los informes de los países.

A continuación, en la Tabla 3 se presentan algunos ejemplos concretos de las medidas que son encaminadas para lograr el pleno goce y ejercicio de los derechos humanos de las personas mayores, los cuales, están siendo tomados de los informes nacionales.

### **Tabla 3**

*América Latina (6 países): ejemplos de acciones para la consolidación de los derechos humanos de las personas mayores:*

<b>País</b>	<b>Practica</b>
<b>Argentina</b>	Resolución 934/2001 del Ministerio de Salud de la Nación, que establece la norma de organización y funcionamiento en cuidados paliativos. Disposición de refuerzos presupuestarios para las residencias de larga estadía.
<b>Brasil</b>	Practicas integradas y complementarias de salud (PICS). Recursos terapéuticos que buscan la prevención de enfermedades y la recuperación de la salud, con énfasis en la escucha acogedora, el desarrollo del vínculo terapéutico y la integración del ser humano con el entorno y la sociedad.
<b>Chile</b>	Examen de medicina preventiva de la persona mayor a domicilio. Comunas Amigables con las Personas Mayores. Realización de diagnósticos participativos con la finalidad de que los cambios que se han de implementar respondan a las

---

	necesidades de las personas mayores residentes en el territorio objeto de la intervención. Escuela de Formación para Dirigentes Mayores. Distribución de tabletas, provisión de acceso a Internet móvil (para quienes no contaban con Internet en sus hogares) capacitación en su uso mediante la realización de talleres de alfabetización digital.
<b>Costa Rica</b>	Programas de visitas domiciliarias, consultas telefónicas, videoconferencias y despacho de medicamento a domicilio para garantizar la atención de las personas mayores. Sistema Nacional de Atención de Personas Adultas Mayores Víctimas de Violencia.
<b>Panamá</b>	Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) (Gaceta Oficial, núm. 28805-B, del 27 de junio de 2019). El Ministerio de Salud (MINSAL) y la Caja del Seguro Social (CSS) cuentan con un sistema de atención de salud denominado Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), que brinda asistencia en las regiones del interior del país por medio de consultas virtuales y videollamadas y ofrece consultas médicas a través del Programa de la Tercera Edad. Centro de Distribución de Medicamentos. Distribución de medicamentos a domicilio para pacientes con enfermedades crónicas, mayores de 65 años y pacientes con condiciones de salud asociadas a inmunosupresión, para enfrentar la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) durante los primeros meses.
<b>República Dominicana</b>	Premio Anual al Envejecimiento. Se reconoce la trayectoria de las personas mayores que ayudan o realizan aportes sociales en favor de otras personas mayores en cualquier ámbito.

---

*Fuente:* Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de los informes de los países.

En una publicación de la ONU, con el título “*Europa tiene que abordar el envejecimiento de su población ya*”, tuvo como objetivo que la Comisión Económica de la ONU para Europa (UNECE) lance unas directrices que exijan el desarrollo de un Marco Estratégico para la Transversalización del Envejecimiento, y con esto asegurar la consideración e integración sistemáticas en las políticas públicas respectivas (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2021). No solamente iba direccionado a Europa, sino a todos los países que están siendo afectados por el incremento de las personas mayores, con el petitorio que incorporen el envejecimiento en todas sus políticas. La pandemia de COVID-19 ha puesto como manifiesto la necesidad de la urgencia con temas relacionados a las afectaciones del adulto mayor.

## **Aspectos que forman parte del comportamiento humano**

El desarrollo biopsicocial se ocupa del estudio de los diversos cambios físicos, cognitivos y psicosociales que moldean y regulan el comportamiento del ser humano desde su nacimiento hasta la vejez. En efecto, el funcionamiento del comportamiento humano está relacionado y respaldado por los distintos aspectos que forman parte de la vida del ser humano, entre esos están: el aspecto biológico; el cual está relacionado con el aspecto físico, el funcionamiento y la estructura del organismo, la parte psico; está relacionado con la cognición, la personalidad, el comportamiento y las relaciones interpersonales, por último, la parte social; tiene correlación con las relaciones entre seres humanos, las leyes y las culturas.

Los aspectos antes mencionados, forman parte de la vida del ser humano en todas sus etapas, por lo cual, no podemos dejar de lado al adulto mayor, quien es un ser humano en una etapa distinta se va a desenvolver en estos aspectos con más características, desarrollaremos como se evidencia en aquellos cada uno de estos aspectos. Además, se analizarán las etapas evolutivas con una visión de comprensión integral hacia el adulto mayor con sus relaciones: mente, cuerpo, vida psíquica, entorno, cognición, afectividad, entre otros.

### ***Aspecto biológico y físico***

¿Qué pasa con el aspecto biológico y físico del adulto mayor? Los cambios físicos y biológicos durante esta etapa se pueden dar en diferentes tiempos, según la persona, lugar en donde vive, su economía, cultura, nutrición, actividad física y sus emociones. Mayormente, se ven afectados los sistemas: cardiovascular, musculoesquelético, renal, respiratorio, gastrointestinal, endocrino, y nervioso. A su vez, hay envejecimiento a nivel orgánico, de las células, huesos y articulaciones, músculos y grasa corporal, ojos, oídos, boca y nariz, piel, cerebro y sistema nervioso, corazón y vasos sanguíneos, pulmones, aparato digestivo, riñones, y aparato reproductor. Hay mayor presencia de enfermedades, hay mayor riesgo de problemas cardíacos.

El corazón se llena de sangre más lentamente; las arterias se vuelven menos capaces de responder a las variaciones de la cantidad de sangre que pasa por ellas y, por consiguiente, la presión arterial suele ser más alta (Stefanacci, 2022). Existen cambios funcionales que podrían ser morfológicos, es decir, estos van a afectar la forma o tamaño de los órganos y también pueden alterar la capacidad y la eficacia de estos, para realizar alguna función.

El buen funcionamiento de los órganos depende del buen funcionamiento de sus células. Las células viejas funcionan peor. Además, en algunos órganos, las células mueren y no son reemplazadas; por lo tanto, el número de celular disminuye (Stefanacci, 2022).

Los órganos ya no trabajan al 100% como lo hacían en la juventud, por lo tanto, hay alteraciones. Por ejemplo, hay menor capacidad de atención y de memoria, el cerebro tiende a disminuir su volumen, aparecen trastornos motores, la masa muscular disminuye y se podría formar alguna atonía muscular, aumenta la infiltración de grasa y, por esto, hay flacidez y pérdida de la fuerza. Podríamos indicar que, la capacidad funcional se relaciona estrechamente con el bienestar en la vejez, pero hay ciertas cosas en la vida que nos van a definir o nos van a estratificar en nuestra ancianidad, por ejemplo: tenemos los determinantes del ciclo de vida en los cambios de la movilidad.

Entendemos que la disminución temprana de la movilidad es detectable, aquello, puede ser guía para establecer estrategias para el impedimento funcional tanto del individuo como de la población y poder mejorar la calidad de vida y el proceso del envejecimiento. En referencia a la salud cardíaca y metabólica podríamos relacionarlo a la hipertensión, este viene a ser un parámetro en los adultos mayores, de resultados de una acumulación de eventos en el trascurso de la vida que hicieron que la presión sea alta en sus arterias, llegando a ser esto peligroso o incluso potencialmente mortal. Por ejemplo, a una mayor adiposidad a cualquier edad se puede asociar a condiciones desfavorables y más si es desde la infancia, puede llegar a tener un mayor riesgo en la hipertensión en la edad adulta.

Esto puede ser modificado o estratificado para establecer estrategias para llegar a ser adulto mayor en mejores condiciones de vida. A la mayoría de las personas les preocupa más su capacidad cognitiva que llegar a una condición física óptima. Es importante saber que existen factores de riesgo modificables en la mediana edad del deterioro cognitivo, en la cual, en una edad avanzada ya están perfectamente identificados. La educación, tener un bajo nivel de educación. “Las personas que habían estudiado en promedio durante 11,5 años tenían un 5% menos de probabilidades de desarrollar un deterioro cognitivo leve en que aquellas que lo habían hecho durante 10 años” (Dallas, 2021).

Haber tenido una buena educación significa a la vez poder obtener un estatus socioeconómico más alto, lo que puede significar que esa persona tiene acceso a un estilo de vida más saludable y una mejor atención médica. Por otro lado, la educación es una herramienta de ayuda para el cerebro, tal como, en edificar más neuronas. Esto puede contrarrestar cualquier cambio causado por el deterioro cognitivo leve, como la pérdida de la memoria. Asimismo, un estilo de vida sedentaria u obesidad en la mediana edad, pueden tener un mayor riesgo de desarrollar un deterioro cognitivo leve. “La actividad física de intensidad moderada (como nadar) durante la mediana edad o la vejez puede reducir el riesgo de deterioro cognitivo leve” (Dallas, 2021).

Al mismo tiempo, existe una creciente evidencia de que participar en actividades sociales puede ayudar a mantener la salud del cerebro y a la vez, reduce el riesgo de alguna muerte prematura. Por otro lado, la depresión, el tabaquismo, y la diabetes también son marcadores que nos van a marcar pauta en la capacidad cognitiva. Entonces, todos estos factores que hemos mencionado van a alterar significativamente nuestra capacidad cognitiva en la vejez, teniendo conocimiento de que la mayoría son factores que se pueden controlar o se puede regular en la mediana edad. La mayoría de estos factores son modificables y a su vez, demuestran un alto impacto a nivel de los riesgos cardiovasculares.

La actividad física es una de las pocas mediaciones que pueden restaurar la función fisiológica perdida. Los efectos inmodificables del envejecimiento pueden ser más leves, y tener una vejez más fuerte y saludable está al alcance de muchos. Hoy en día, las personas mayores de 65 años gozan de mejor salud en comparación con sus antepasados y permanecen en ese estado por más tiempo (Stefanacci, 2022).

### ***Aspecto psicológico***

¿Qué pasa con la parte psicológica del adulto mayor? En los procesos psicológicos intervienen factores como: pérdida de seres queridos, pérdida de trabajo, modificación de roles en la familia, entre otros. En cuanto a la memoria o el aprendizaje, normalmente se dan modificaciones de manera gradual. Muchos de los adultos mayores empiezan a tener estados depresivos al no verse funcionales o capacitados, por ejemplo, al darse cuenta de que ya no están trabajando. El adulto mayor tiene que adaptarse a los cambios de su cuerpo y entender el deterioro del mismo, adaptarse a las pérdidas familiares y, también a la jubilación y su consecuente descenso de recursos económicos.

El término “vejez” tiene un significado diferente para cada persona, y este provoca cambios tanto en emociones, sentimientos como en pensamientos. Se ha podido identificar que hay declive en el funcionamiento de los procesos de atención durante el periodo de la vejez. “Las funciones cognitivas que declinan normalmente durante el envejecimiento son la atención y la memoria, una detección temprana podría disminuir su deterioro a pesar del avance de los años” (Flores et al., 2019). La atención sostenida es cuando una tarea requiere que mantengamos toda nuestra atención en un solo estímulo durante un periodo de tiempo prolongado.

En el caso de los adultos mayores, será un poco más complicado que pongan atención dado que, ellos pueden presentar distracciones con respecto a su entorno y/o enfermedad que estén padeciendo, por otro lado, el adulto mayor ya no tiene la misma capacidad para memorizar, enfocarse o concentrarse como antes. En cuanto a la atención dividida, aquí se ve más marcado el deterioro. Este tipo de atención consiste en alternar el foco de

atención entre distintos estímulos, es decir, una persona que pueda atender varias tareas a la vez. Con referencia al adulto mayor, asimismo, resulta un poco más complicado que puedan centrarse en diferentes tareas a la vez.

Recordemos que, toda la parte psicológica y cognitiva se ve enlentecida, entonces, va a ser más complicado que puedan dividirse en diferentes tareas. Por otra parte, la atención selectiva permite que tengamos prioridades entre los estímulos que vayamos captando. Debido al deterioro cognitivo es más complicado que el adulto mayor pueda detectar que puedan seleccionar que va primero. Al mismo tiempo, tenemos a la memoria, la cual almacena todos los recuerdos, dicha memoria tendrá un declive como consecuencia del envejecimiento, llegando a deteriorarse tanto la memoria de largo plazo como la de corto plazo. Por un lado, podrían olvidar y se les hará más complicado recordar lo que hicieron hace 10 años o que sucedió cuando tenían 40 años.

Por otro lado, conforme van pasando los años y conforme se presenta el deterioro neurológico y las demencias, será más complicado que recuerden, por ejemplo, alguna acción que iban hacer y luego se les olvide, que pierdan cosas que hayan tenido en la mano y no saben dónde lo dejaron, que no recuerden que comieron, entre otras cosas. Asimismo, va a ver un declive en la inteligencia cristalizada, se basa en el conocimiento acumulado y como es manejado por el sujeto. Este tipo de inteligencia no deja de aumentar a lo largo de la vida, pero en el caso de que el sujeto padezca de algún tipo de trastorno en la función neuronal o algún tipo de demencia, esta inteligencia podría modificarse.

El adulto mayor podría olvidar y no recordar alguna información que sí tuvo conocimiento por años, quedan lagunas mentales o recuerdos a medias. De alguna u otra manera esto va a impactar parte de la atención y la memoria. Finalmente, tenemos la creatividad, siendo esta la capacidad para generar ideas nuevas y soluciones originales a través de la asociación entre contenidos mentales, es decir, uno tiene la capacidad de generar ideas con diferente información en el cerebro. En el caso de los adultos mayores, esto

ya no va a suceder igual, va a haber un cambio y decremento, será escasa la creatividad que presenten.

Habrán probabilidades de que se presente una rigidez mental, en la cual, el individuo debe luchar contra la tendencia a obstinarse en sus hábitos o a desconfiar demasiado de las nuevas ideas. Es posible que, también se presente la contrariedad entre el deseo de envejecer satisfactoriamente y la ansiedad que producen los pensamientos de pérdida de autonomía y muerte.

### ***Aspecto sociocultural***

Los adultos mayores suelen perder un lugar en el ámbito laboral, ámbito familiar e incluso en el ámbito social. ¿Qué pasa con el ámbito social del adulto mayor? Es importante mencionar que la vejez es también considerada como un grupo social, la cual necesita de los demás, y que contribuye de manera esencial tanto en la familia como en la sociedad. Los grupos de amigos que a lo largo de la vida uno va creando, con el pasar de los años comienzan a desvanecerse de a poco, es decir, ya en la última etapa de vida sabemos que aquellos comienzan a fallecer. En relación con lo antes mencionado, la persona que percibe esto tiende a pensar y decir comentarios como estos: “ya debería morirme” / “ya estoy fuera de tiempo”. Los reencuentros que uno comienza a tener son en un velatorio.

Los problemas de autoestima, depresión, distracción y las relaciones sociales son frecuentes a la edad del adulto mayor. Las relaciones del AM con la familia cambian, porque suelen convivir con sus nietos e hijos. El cambio en las costumbres laborales, por ejemplo, la jubilación, el adulto mayor tiende a ser una persona no activa, pero tiene más posibilidades de aportar sus conocimientos y realizar nuevas tareas comunitarias. “En el aspecto sociopsicológico, el adulto mayor se enfrenta a nuevas condiciones de vida por la pérdida de roles familiares y sociales que se agregan a un trasfondo de enfermedades y a una disminución de sus capacidades de adaptación” (Esmeraldas et al., 2019).

El AM tiene la necesidad de comunicarse y relacionarse con el entorno de forma verbal y no verbal, expresar deseos y opiniones, tener pertenencia

a un grupo, mantener una movilidad suficiente que le permita las relaciones sociales. Por esta razón, la pérdida natural de la capacidad física, la degeneración biológica y el deterioro de las capacidades intelectuales, cognitivas y psicoemocionales pueden combatirse con el apoyo de un entorno social que asegure condiciones objetivas de bienestar desde la adecuación del espacio físico donde habita el adulto mayor, una persona puede vivir más en un ambiente emocional y psicológico que brinde apoyo y seguridad emocional (Hernández et al., 2021).

La consideración de la sociedad hacia los adultos mayores ha cambiado. Los principales problemas sociales suelen ser: la pobreza, por la reducción de los ingresos, cuando hay jubilación, los problemas con el acondicionamiento de la vivienda, los déficits de las funciones, la dependencia de las demás personas, cambios en el estado marital, la soledad cuando llega haber fallecimiento de la pareja o separación, y la actitud que tenemos nosotros como sociedad hacia los adultos mayores. Lo que más impacta, es la soledad porque, está asociada al aislamiento social. Los factores predisponentes van a ser la viudez y la incapacidad de realizar alguna actividad. Las consecuencias van a ser la desnutrición, incidencia de trastornos afectivos, aceleración del envejecimiento biológico.

Las cuestiones culturales y éticas son conceptos importantes, la percepción del envejecimiento es multidimensional y abarca características tanto positivas como negativas. En países en vías de desarrollo, la industrialización disminuye el estatus social de los adultos mayores al evaluar su conocimiento basado en la experiencia y al romper la estructura familiar tradicional. Los adultos mayores están sujetos a discriminación por su edad, sexo, estado financiero, peso, apariencia física, discapacidad y ascendencia, no solamente a nivel individual sino, a nivel institucional. Por ejemplo, los servicios de salud y la seguridad social tienden a tener una actitud paternalista.

Nosotros como proceso constructivo tenemos la posibilidad de modificar y construir nuestro envejecimiento, pero también recibimos ayuda de todo lo que nos rodea, es decir, de la sociedad, de las condiciones

económicas del país. Por consiguiente, todo esto nos puede ayudar en el proceso o nos limita en el proceso de envejecimiento.

### **Los roles que desempeña el adulto mayor dentro de la sociedad**

Para el siguiente apartado es importante entender que son los roles, los cuales desde la perspectiva estructural de la teoría de los roles “son las normas definidas culturalmente -derechos, deberes, expectativas y normas de comportamiento- asociadas a una posición social determinada” (Linton, 1945, como se cita en Trios, 2022).

De igual manera, es importante abordar el envejecimiento activo, el cual significa “participar en la sociedad de acuerdo con nuestras necesidades, deseos y capacidades, significa aprovechar al máximo las oportunidades de tener buena salud física, sentirnos bien emocionalmente y disponer de un entorno social favorable” (Gobierno Vasco, 2019). Es decir, como su palabra lo dice “*activo*”, implica que sigan siendo partícipes de las cuestiones que solían desarrollar como las sociales, económicas, culturales, políticas, familiares, entre otros, con la finalidad de que sigan siendo parte de la sociedad y gocen de buena calidad de vida.

Sin embargo, la vejez es considerada una de las fases de vida más complicadas ya que implica muchos cambios, pero puede ser buena si se la concibe de manera natural y se cuenta con los medios y recursos para hacerlo. Es importante conocer los roles sociales que desempeña el adulto mayor, pero cabe recalcar que de manera general no existen roles definidos para todos los adultos mayores, ya que la realidad de cada uno es diferente y así mismo, muchos se deben retirar de sus roles de manera forzada, mientras que otros refuerzan roles y adquieren unos nuevos roles.

Por lo cual es necesario tener en cuenta el criterio que se presenta a continuación “Los individuos acumulan diferentes roles en cualquier etapa del curso de la vida. A lo largo de la vida, los individuos entran y salen de diferentes roles, manteniendo algunos, dejando otros y comenzando nuevos roles” (Burr, 1972, como se cita en Trios, 2022). El adulto mayor es parte de muchos roles, dentro de los cuales destacaremos el rol familiar y social.

## ***Rol familiar***

Al hablar de familia se suele relacionar directamente con terapia sistémica, pero en este caso se aborda a la familia desde la concepción de las Naciones Unidas, organización que considera que “la familia constituye la unidad básica de la sociedad” (Organización de las Naciones Unidas, 2023).

La familia es muy significativa en el envejecimiento del adulto mayor, constituye el grupo primario que es fundamental en este proceso ya que es la encargada de que estos adultos mantengan su rol. Cuando este rol se encuentra estable, habrá una interacción armoniosa entre los miembros de la familia, lo cual significa que este anciano aun es parte de esta familia funcional. Uno de los roles principales del adulto mayor en esta estirpe es ser el emisor de amor, comunicación, cariño, y así mismo es la figura principal de ser un ejemplo de educador ya que cuenta con la experiencia.

Sin embargo, este rol muchas veces se ve afectado. Partiendo desde la pérdida de uno de los conyugues, lo cual deriva en sentimientos de soledad, frustración y de bajo estado emocional, y trae consigo la pérdida del rol de pareja.

Este adulto mayor en muchos casos suele ser relegado de la familia, ya no es escuchado y es dejado del lado en las cuestiones del hogar, por lo que es importante conocer el tipo de autoridad que se ejerce en las familias. Dentro de los tipos de autoridad, se trae a explicar 3 de ellos que influyen en el rol del adulto mayor.

Por su parte en los autoritarios “suelen no escuchar las opiniones de los miembros de la familia ya que sus órdenes son leyes irrevocables” (Velis et al., 2019, pág. 4). En este caso los ancianos ya no tienen voz ni voto, ya su opinión no es considerada importante. También está el tipo negligente que “son aquellos que descuidan el cuidado de los miembros de la familia” (Velis et al., 2019, pág. 4). Este tipo esta más enfocado en los adultos mayores, son el principal miembro que suele ser descuidado y dejado de lado. Su salud mental, física y emocional ya no es considerada importante. En este caso es que los adultos mayores viven solos y no ven con frecuencia a sus familiares.

Los tipos de autoridad autoritario y negligentes, son negativos, en ambos el adulto mayor ya no es considerado valioso, lo cual trae consigo, la pérdida definitiva del rol familiar, y de la mano la pérdida de los demás roles.

Por lo contrario, está el tipo democrático en el cual “mantienen una negociación en las decisiones del hogar sin olvidar el respeto a las jerarquías y la importancia de la opinión de los integrantes del hogar” (Velis et al., 2019, pág. 4). En este plano, el adulto mayor si es considerado importante, su jerarquía se respeta y mantiene, se reconoce su papel dentro de la familia. Es decir, su rol familiar sigue activo, se modifica de cierta manera ya que este anciano ya no cuenta con las mismas capacidades tanto físicas como cognitivas como para ser el único jefe de hogar, pero su participación es fundamental en esta relación.

### ***Rol social***

Respecto al rol social, existen diferentes ámbitos en el que el adulto mayor se encuentra inmerso. En este apartado nos referiremos al rol social netamente y laboral.

**Social.** El papel que tenga el adulto mayor en la sociedad es relativo, va a depender de múltiples factores tanto internos como externos que varían según su estilo de vida. Muchos de ellos pueden seguir siendo personas activas, productivas, que realicen actividades de su preferencia, sin embargo, muchos otros se verán limitados. Lo que sí está claro es que este individuo debe adaptarse a múltiples cambios ya que se posicionará de manera distinta en la sociedad, por lo tanto, suele perder muchos roles, pero así mismo adquirirá unos nuevos en la medida de lo posible.

Los roles sociales que ha venido desempeñando durante toda su vida se verán modificados. Este adulto mayor quizás ya no guardará contacto con sus amistades del colegio o de trabajo, pero creará nuevos grupos sociales, como en un centro gerontológico. Además, en la medida en que este adulto mayor envejece se enfrenta a la pérdida por muerte de amigos, vecinos, entre otros, grupos a los cuales él ya tenía sentido de pertenecía.

**Laboral.** Así mismo el rol laboral del adulto mayor es muy relativo, depende de múltiples factores que está determinado por si el adulto mayor cuenta con ayuda familiar, ahorros, pensión, etc., que permitan que sea solvente económicamente y cuente con un estilo de vida estable, o si este adulto mayor no cuenta con los medios necesarios y debe buscar la forma de laborar para tratar de ser solvente y poder mantenerse.

Castellanos (2020) considera que la vida laboral es uno de los cambios que puede ser más significativos, si la persona se ha encontrado laboralmente activa y al llegar a la jubilación deja de hacerlo puede generar distintas emociones debido al tipo de apego que esta actividad generará en la persona, ya que algunos pueden sentir la finalización de esta etapa como una apertura al momento de descanso, mientras que otros sienten la necesidad de continuar activos en este ámbito. (pág. 12).

Se considera que, si hablamos de jubilación, nos referimos a la mejor cara de la moneda ya que esta “debería ser aquella etapa de la vida de disfrute, descanso, de satisfacción, y de permitir disfrutar lo obtenido a lo largo de la vida” (Castellanos, 2020, pág. 21). Esta población no cuenta con la preocupación de buscar sustento económico, pero si suele verse afectado por perder este rol de trabajador.

La otra cara de la moneda se refiere a aquellos adultos mayores que no cuentan con esta oportunidad, tal es el caso de América Latina donde “Un porcentaje no menor de personas mayores continúa ligado al mercado laboral a pesar de haber superado el límite establecido de la edad de jubilación” (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2018).

La vida de esta población suele ser dura ya que a su avanzada edad deben buscar oportunidades y formar de laboral, aunque también es importante reconocer que las oportunidades laborales para los adultos mayores son muy limitadas, son excluidos de este ámbito ya que estas oportunidades están dirigidas a los jóvenes activos, mas no a estos adultos

que ya son considerados obsoletos y que estereotipadamente se considera que ya no cuentan con las capacidades físicas e intelectuales.

### **Vulnerabilidad por pérdida de roles**

La pérdida de roles sociales y familiares trae consigo nuevos desafíos para el adulto mayor que afectan su bienestar personal, por lo cual es importante traer la cita de la Pontificia Universidad Católica de Chile (2020), quienes consideran que “el bienestar personal es una habilidad que se aprende, instalarla en la vida favorece el alto desempeño y el desarrollo de nuestro máximo potencial y la salud”.

“El adulto mayor se enfrenta a nuevas condiciones de vida por la pérdida de roles familiares y sociales que se agregan a un trasfondo de enfermedades y a una disminución de sus capacidades de adaptación” (Esmeraldas et al., 2019, pág. 71). Es por esto, que este anciano tendrá frecuentes problemas de autoestima, soledad, depresión, aislamiento social, desamparo, estrés, etc.

“La pérdida del cónyuge, la separación de los hijos, la aparición de una enfermedad concreta, el retiro laboral, así como otros sucesos vitales negativos aumentan el estrés en el anciano” (Esmeraldas et al., 2019, pág. 72). La pérdida de roles vuelve al adulto mayor más vulnerable a padecer de estrés, problemas que pueden afectar también su salud física, provocando problemas gástricos, cardíacos, del apetito, pérdida de energías, por ende, descenso de la actividad física, entre otros. También están los problemas que atrae a la salud mental como alteraciones del sueño, soledad, el aislamiento social, el desamparo, depresión, desesperanza, ansiedad, entre otros.

### **Posibles patologías que presenta el adulto mayor frente a su pérdida de roles**

El adulto mayor al verse expuesto a la pérdida de roles, a la pérdida de lugar y de espacio que antes tenía, suele desarrollar en su gran mayoría patologías que se desencadenan a partir de este abandono.

## **Soledad**

La soledad es un sentimiento negativo que se considera está ligado a la vejez debido a las pérdidas que se experimentan en esta etapa y afectan la calidad de vida, además, viene acompañado por tristeza, malhumor y ansiedad.

La soledad es producida por diferentes causas en las personas mayores, como el deterioro de las relaciones familiares, el aislamiento social y la menor participación en actividades agradables, a lo que contribuyen factores como la muerte o la ausencia de sus congéneres, dificultades motoras y de desplazamiento, limitaciones perceptivas (sordera, ceguera) que marcan barreras con los otros y diferentes ritmos de vida con las generaciones más jóvenes. (Cardona, et al., 2009, pág. 154)

Existen diferentes tipos de soledad, en este caso se considera el criterio de Weiss y Loneliness, quienes consideran hay dos tipos de soledad:

Soledad emocional cuando no se tiene compañía cercana, lo que indica que los lazos familiares se rompen con el paso del tiempo; Soledad social: cuando no se tiene con quién compartir y no hay sentido de pertenencia frente a un grupo (Weiss & Loneliness, 2003, como se cita en López, et al., pág. 19).

## **Aislamiento**

“El aislamiento social en adultos mayores (AM) es un asunto trascendental, no sólo por su prevalencia, que se estima entre 7 y 49%, sino porque además afecta la salud y el bienestar de los individuos” (Moreno, 2017, pág. 119).

“La pérdida del lugar social que antes ocupaba el adulto mayor puede llevar a que se aísle y, por ende, tenga un estado anímico desfavorable” (Cardona, et al., 2009, pág. 154). El impacto de este aislamiento provoca malestares en su salud física, cognitiva y emocional como angustia, ansiedad, tristeza, insomnio, estrés, etc.

## ***Depresión***

Se establece que la depresión viene influenciada por diferentes factores tanto psicológicos, genéticos, biológicos y ambientales. “La depresión es un proceso multifactorial y se ha demostrado asociación con la falta de apoyo de la red social” (Calderón, 2018, pág. 183).

“La depresión no es tristeza únicamente, es una enfermedad que debe ser tratada. Contrario a la creencia popular, la depresión no es una parte natural del envejecimiento” (Jonis & Llacta, 2013, pág. 78). La depresión en pacientes geriátricos trae también consecuencias para su entorno familiar y a su vez entorno social.

Siversten et al., en una revisión reciente encontraron que “la depresión es más frecuente y más grave en adultos mayores con menor calidad de vida” (Calderón, 2018, pág. 185).

## ***Ansiedad***

Se considera que la ansiedad es una respuesta ante una situación negativa. “La caracterización de la ansiedad inicia de las emociones, sentimientos que establece una persona, transformándose a un problema psicopatológico cuando existen niveles de síntomas demasiado altos ante un objeto o situación específica” (Moreno, 2020, pág.3).

Dentro de los síntomas que más destacan están aquellos que se evidencian en el cuerpo, es decir, presentan problemas psicosomáticos que alteran las funciones fisiológicas del cuerpo. La sintomatología de los trastornos ansiosos recurrentemente es somática:

tensión muscular, cefaleas, molestias torácicas, ahogo, palpitaciones, taquicardia; incluyendo molestias digestivas, dificultad para tragar, meteorismo, náuseas, dolores abdominales y diarrea, alteraciones del sueño, sudoración, bruxismo, mareos, preocupación, angustia, dificultad para concentrarse, mala memoria, entre otras (Gutiérrez, 2010, como se cita en Moreno, 2020, pág. 3).

### ***Deterioro cognitivo***

“El deterioro cognitivo es considerado un importante problema de salud a nivel mundial, el cual se ha convertido en una de las principales demandas de atención médica en los adultos mayores” (Valdés et al., 2017, pág. 3).

El envejecimiento en su gran mayoría significa la aparición de enfermedades crónicas, dentro de las cuales el deterioro cognitivo es una de las más preocupantes ya que es una enfermedad irreversible.

Se puede definir que “el Deterioro Cognitivo en los AM es un estado en el cual el individuo pierde sus capacidades de razonamiento, entendimiento y de memoria, sin que cumpla con criterios para clasificarlo como demencia” (León & León, 2017, pág. 3).

De igual manera es importante “considerar que el deterioro cognitivo se refiere a un estadio intermedio entre normalidad y demencia, principalmente Enfermedad de Alzheimer (EA)” (León & León, 2017, pág. 3).

También es necesario determinar las posibles causas que provocan alteraciones en el estado cognitivo del AM, por lo cual consideramos el criterio de:

León & León (2016) quienes consideran que existen muchos factores que modifican el estado cognitivo y funcional del anciano, entre ellos diversas enfermedades crónicas degenerativas (diabetes mellitus, hipertensión, enfermedad cerebrovascular, cardiopatías, etc.), la situación económica (las pensiones que reciben tienen bajo poder adquisitivo, y la necesidad de atención médica e ingesta de medicamentos aumenta constantemente), los factores políticos (falta de programas de ayuda social y de atención en los sistemas de salud), el partido político de turno en el poder, etc. (pág. 5)

En el desarrollo del presente capítulo se analizaron los roles sociales del adulto mayor dentro de los que se destaca el rol familiar, rol social, rol laboral, y consiguientemente la pérdida de estos, lo cual trae consigo consecuencias significativas en esta persona de la tercera edad, tales como soledad,

depresión, ansiedad, aislamiento social, entre otras. Es por esto, que se busca la dignificación de vida para estas personas, lo cual, desde la psicología, específicamente basados en el enfoque cognitivo conductual se lo puede trabajar desde la terapia de activación conductual, la cual será explicada en el capítulo posterior.

## **CAPÍTULO 2**

### **La activación conductual como técnica empleada de la terapia cognitiva conductual**

En el presente capítulo se presentará la terapia de activación conductual, la cual pertenece a las terapias de tercera generación del enfoque cognitivo conductual.

#### **Terapia cognitiva conductual**

La terapia cognitiva conductual tiene sus inicios a los primeros años del siglo XX. Es uno de los enfoques científicos psicológicos comprobados con mayor eficacia en sus tratamientos. Mendoza (2020) en la que se cita a Acuña (2018) “indica que el modelo cognitivo conductual se centra en investigación científica y está establecido en las prácticas científicas, las cuales han sido comprobadas a lo largo del tiempo”.

Los autores con mayor reconocimiento de la terapia cognitiva conductual son Albert Ellis con la terapia racional emotiva y Aaron T. Beck con la terapia cognitiva de Beck.

“El objeto del tratamiento de este enfoque “es la conducta, en sus distintos niveles (conductual, cognitivo, fisiológico y emocional), considerada como actividad susceptible de medición y evaluación (aunque sea indirectamente), en la que se incluyen tanto los aspectos manifiestos como los encubiertos” (Díaz et al., 2017, pág. 86). Es decir, su abordaje está dirigido netamente a la conducta del individuo frente a cualquier situación.

Díaz et al. (2017), explican de mejor manera esta combinación o relación de enfoques:

Como su nombre lo dice, es una combinación de enfoque cognitivo y de enfoque conductual, es una relación entre el pensamiento y las conductas, por lo cual su objetivo es está enfocado en el cambio conductual (en cualquier nivel de respuesta), modificando o eliminando la conducta desadaptada y enseñando conductas adaptadas cuando

estas no se producen. Para ello, la intervención también puede dirigirse a modificar los procesos cognitivos que están a la base del comportamiento. (pág. 87)

Esta terapia busca la reducción del malestar psicológico y comportamientos desadaptativos que afectan al individuo.

### **Las tres olas o generaciones de terapia**

La terapia cognitivo conductual con el pasar del tiempo ha evolucionado, y ha pasado por tres generaciones, por lo cual a continuación vamos a hablar acerca de sus autores y principales características.

#### ***Primera generación: Terapias conductistas***

Terapia de primera generación o conductismo “se define como el estudio empírico del individuo a través de su conducta y se observa cómo ésta puede ser modificada a través de estímulos y consecuencias” (Barja, 2022).

Es decir, esta terapia de primera generación se centra básicamente en poder modificar la conducta que se considera no adecuada y que le causa malestar o problemas al individuo. Sus autores principales son los estadounidenses John Watson, quien es considerado el padre del conductismo con el condicionamiento clásico, y Skinner con el condicionamiento operante.

Por su parte, “los experimentos de Watson (1913) y, especialmente, Pávlov (1917) sobre reflejos condicionados dieron lugar a la teoría del condicionamiento clásico, empleada por Wolpe (1958) en sus estudios que propiciaron el desarrollo de la desensibilización sistemática” (Vallejo-Slocker y Vallejo, 2016, como se cita en Rodríguez et al., 2022, pág. 211).

Por otro lado, las aportaciones de Skinner “son el estudio de la conducta operante condicionada, el análisis conductual aplicado, el análisis funcional de la conducta y la circularidad pragmática entre ambas (Fuentes y Quiroga, 2004, como se cita en Rodríguez et al., 2022, pág. 211).

### ***Segunda generación: terapias cognitivo-conductuales***

La segunda generación tiene parte sobre la influencia que tuvieron los enfoques cognitivos sobre el enfoque conductista, ya que muchos expertos consideraban que el conductismo no era suficiente.

“La característica principal fue tomar en cuenta al pensamiento como origen de nuestro comportamiento, dando paso así al aspecto cognitivo en la psicoterapia” (Mendoza, 2020, pág. 6). Es decir, se considera fundamental tomar en cuenta el pensamiento de cada individuo, y a diferencia de las terapias de primera generación que únicamente consideran cambiar la conducta, esta terapia de segunda generación considera pertinente la modificación de los pensamientos, creencias, expectativas que le provocan sufrimiento al paciente. Sus autores principales son Aaron Beck con la terapia cognitiva de Beck y Albert Ellis con la terapia racional emotiva conductual.

### ***Tercera generación: Terapias contextuales***

A las terapias de segunda generación consideradas cognitivas conductuales, se le suma el contexto sociocultural, lo cual trae como partida las terapias de tercera generación.

“Fundamentan su actuación en un paradigma contextual que explica el comportamiento humano (normal y anormal) en términos interactivos, funcionales y contextuales” (Díaz et al., 2017, pág. 551). Es decir, se considera que el trastorno no está en la persona, sino que esta se encuentra en una situación problemática, por lo cual se busca modificar la conducta de los pacientes desde un enfoque global y contextual.

Los autores más sobresalientes son Marsha M. Linehan con la terapia dialéctica conductual y Steven C. Hayes con la terapia de aceptación y compromiso.

Es importante destacar que nuestra tesis tendrá una fundamentación centrada en esta generación ya que se trabajará la terapia de activación conductual aplicada en adultos mayores. debido a que creemos que por medio de esta técnica puede lograrse que las personas a través de la actividad

pueden encontrar una forma de dejar sus emociones negativas de lado, logrando así mejorar su estado de ánimo y a su vez por medio de la socialización, encontrar pares con quienes pueden empatizar.

### **Fundamentos teóricos**

La terapia de tercera generación trabaja en función al contexto, por lo cual tiene dos principios que rigen a la misma, los cuales son la aceptación y la activación que serán descritos a continuación.

*La aceptación:* “El abandono de la búsqueda permanente del bienestar (evitación experiencial) y, por tanto, la aceptación de los síntomas y del malestar como experiencia vital, normal y enriquecedora” (Díaz et al., 2017, pág. 552).

*La activación:* Si la atención y recursos de la persona ya no se dirigen hacia la evitación de los síntomas, es posible promover un cambio conductual hacia la persecución de objetivos valiosos en la vida. En este tipo de terapias, la eficacia no se mide por la cantidad de síntomas eliminados, sino por los logros que la persona va consiguiendo a partir de la clarificación de valores (Díaz et al., 2017, pág. 552).

Tomando como punto de partida los dos principios de la terapia podemos determinar que:

su actuación no se centra en la eliminación, cambio o alteración de los eventos privados (especialmente la cognición o el pensamiento). En lugar de esto, focalizan su interés en la función psicológica de los eventos concretos, e intervienen alterando los contextos verbales en los cuales los eventos cognitivos resultan problemáticos (Hayes et al., 1999, como se cita en Díaz, et al., 2017, pág. 552).

Dentro de las terapias de tercera generación, nos vamos a enfocar puntualmente en la activación conductual.

## **Activación conductual**

“Esta terapia surgió en el contexto del tratamiento conductual de la depresión y es en esta área donde se ha desarrollado y ha conseguido excelentes resultados terapéuticos” (Jacobson, Dobson, Truax, Addis, Koerner, Gollan et al., 1996, como se cita en Díaz et al., 2017, pág. 590).

Puede definirse de forma sencilla como un enfoque de intervención dirigido a ayudar a la persona a “reengancharse a su vida” (Jacobson, Martell y Dimidjian, 2001, como se cita en Márquez, 2016, pág. 60).

La activación conductual es considerada una terapia de tercera generación que se organiza en torno a un proceso estructurado de incremento de conductas abiertas dirigido a poner en contacto al individuo con unas contingencias ambientales reforzantes, de tal forma que, paralelamente, se vaya produciendo una mejoría en cuanto a pensamientos, estado de ánimo y calidad de vida. (Díaz et al., 2017, pág. 590)

Su objetivo principal es “la activación de los clientes de modos específicos que aumentará las experiencias gratificantes en sus vidas” (Martell et al., 2013, pág. 48).

Su finalidad es aumentar la activación y el compromiso del individuo, por lo que su meta se centra también en estos procesos que reprimen la activación, tales como las conductas de huida y evitación. Sin embargo, cabe recalcar que la activación conductual se adapta a las necesidades de cada paciente, se puede abordar un amplio abanico de objetivos de tratamiento. Sin embargo, cabe recalcar que la activación conductual se adapta a las necesidades de cada paciente, por lo cual se puede abordar amplios objetivos de tratamiento que varían según cada caso.

“La terapia de activación conductual es un tratamiento limitado en el tiempo, en torno a 10 o 12 sesiones y 6 módulos de intervención sistematizados cuyos contenidos pueden variar en función de las habilidades del cliente concreto” (Díaz et al., 2017, pág. 592).

La activación conductual puede ser trabajada desde dos puntos de vista, del punto de vista individual y del punto de vista grupal. En el caso de la presente investigación, se enfocará a la activación conductual desde el trabajo en grupo, lo cual se expondrá en capítulos siguientes.

Para la activación conductual en familia, al igual que, en las consultas individuales, se debe ajustar series de condiciones que van a permitir que se emitan con efectividad el plan de intervención basada en la activación conductual. Este tipo de condiciones radican en consentimientos o en acuerdos conductuales, donde la persona tendrá el compromiso de cumplir con lo acordado, viendo que efectivamente es un proceso formal. Este proceso nos va a mostrar un cambio significativo en el repertorio comportamental del paciente, como también, vinculándonos en la segunda generación con sus pensamientos y creencias sobre su perspectiva de la vida, de alguna u otra forma, la activación conductual nos va a llevar única y exclusivamente a esto.

Sin lugar a duda, todo va a tener una dependencia en este proceso de activación conductual, teniendo claro que, es un proceso que va a depender del reforzamiento positivo, de tal forma que, logremos vincular a los individuos, o a la familia.

### **Principios fundamentales de la activación conductual**

Se plantea que existen principios fundamentales sobre los que se basa la activación conductual. Estos son las claves que el psicólogo debe manejar para las sesiones que lleve a cabo, por lo cual se considerará lo planteado según Martell et al., 2013.

## Tabla 4

### Principios fundamentales de la activación conductual

---

#### **Principios fundamentales de la activación conductual**

---

Principio 1. La clave para cambiar cómo se sienten las personas consiste en ayudarles a cambiar lo que hacen.

Principio 2. Los cambios en la vida pueden llevar a la depresión, y las estrategias de adaptación a corto plazo pueden bloquear con el tiempo a las personas.

Principio 3. Las pistas para entender lo que será antidepresivo para un cliente concreto residen en lo que precede y lo que sigue a las conductas importantes del cliente.

Principio 4. Estructurar y programar actividades que siguen un plan, no un estado anímico.

Principio 5. El cambio será más fácil cuando se comienza por algo pequeño

Principio 6. Hacer hincapié en actividades que sean reforzadoras por naturaleza.

Principio 7. Actuar como un entrenador.

Principio 8. Insistir en un enfoque empírico de resolución de problemas y reconocer que todos los resultados son útiles.

Principio 9. ¡No lo digas, hazlo!

Principio 10. Detectar barreras posibles y reales para la activación.

---

Para abordar la activación conductual, se requiere de una comprensión en profundidad de los principios, por lo cual serán explicados brevemente a continuación:

### ***Principio 1.***

En el modelo de activación conductual para tratar la depresión se trabaja de fuera hacia dentro, es decir se puede realizar las actividades sin sentir o estar impulsados por la motivación.

Por ejemplo, puede que uno no se sienta motivado para vestirse e ir a trabajar, pero hace las tareas necesarias y va a trabajar. Una vez que se encuentra en el trabajo, a menudo experimenta una sensación de interés y rinde. A esto lo denominamos actuar «de fuera adentro»: uno se embarca en una actividad y después vienen los sentimientos (Martell et al., 2001, como se cita en Martell et al., 2013, pág. 51).

### ***Principio 2.***

La depresión se mantiene cuando las personas evitan fuentes potenciales de refuerzos antidepressivos en sus vidas porque experimentan dicho contacto como algo demasiado desafiante o amenazador a corto plazo. Dicha evitación proporciona un alivio a corto plazo, pero mantiene la depresión a largo plazo, porque no se experimentan recompensas y porque los factores estresantes en la vida empeoran con el tiempo (Martell et al., 2013, pág. 52).

Es decir, cuando una actividad que al inicio era agradable se convierte en desagradable, y trae consigo sentimientos negativos, la persona empieza a evitar estas situaciones, lo cual se convierte en un problema debido a que está favoreciendo el mantenimiento de la depresión.

### ***Principio 3.***

“La tarea del terapeuta de AC es que el cliente participe en un meticuloso y detallado examen sobre qué conductas están asociadas a su estado de depresión y qué sucede antes y después de que estas conductas tengan lugar”. (Martell et al., 2013, pág. 54).

Además, semanalmente se usan tablas de monitorización de actividades para las conductas, lo cual es la guía para el paciente y terapeuta acerca de la conexión entre la conducta y el estado anímico del paciente.

**Principio 4.**

La activación conductual se basa en actuar de fuera hacia dentro, para lo cual no es necesario tener ánimos o motivación alguna. Pero esto se realiza de manera estructura y sigue una programación de actividades.

Estas estrategias pueden realizarse creando determinadas programaciones de tareas, divididas en componentes menores y destinadas a momentos y lugares concretos. También pueden ser realizadas identificando una o dos actividades y recibiendo el compromiso del cliente para realizarlas en un momento concreto de la semana. (Martell et al., 2013, pág. 56)

**Principio 5.**

“El tratamiento de la AC se basa en ayudar a los clientes a realizar cambios adoptando un enfoque paso a paso” (Martell et al., 2013, pág. 57). Es decir que no se puede tener expectativas o planes de realizar actividades con alta frecuencia, por el contrario, lo ideal sería empezar desde un nivel básico y poco a poco ir avanzando. Por lo cual, su objetivo está dirigido a evitar que el paciente entre en estados de desesperación o apresuro e invita a actuar en medida el paciente crea conveniente.

**Principio 6.**

Se plantea que existe el refuerzo natural y refuerzo arbitrario. En el caso de la activación conductual se hace énfasis en el refuerzo natural, por lo que el objetivo principal en este caso es “ayudar a los clientes a implicarse en la vida de tal modo que aumente la probabilidad de que las conductas antidepresivas sean reforzadas de forma natural por el entorno que los rodea” (Martell et al., 2013, pág. 58).

Por otro lado, el refuerzo arbitrario es “un refuerzo que no está vinculado de forma natural a la recompensa inmediata del entorno” (Martell et al., 2013, pág. 58).

Este no es considerado menos importante y tampoco es dejado de lado en la AC, sin embargo, el énfasis de los terapeutas es ayudar a que los clientes establezcan contacto con los reforzadores naturales del entorno.

***Principio 7.***

“La tarea del terapeuta de AC consiste en solucionar de forma efectiva los problemas y animar a los clientes a pasar a la acción, con el fin de conectar con las recompensas y solucionar los problemas” (Martell et al., 2013, pág. 60).

Es decir, el terapeuta cumple el papel de entrenador, en el cual su entrenamiento implica ser guía en el proceso del cliente, sin ser quien solucione los problemas de este. También cumple el papel de estructura las sesiones de terapia en el cual oriente al paciente de manera adecuada.

***Principio 8.***

Se requiere un enfoque empírico y de resolución de problemas por parte del terapeuta. “La AC sugiere que una terapia efectiva es un proceso continuo en el que se desarrollan, evalúan y prueban posibles soluciones” (Martell et al., 2013, pág. 61).

Es decir que entre terapeuta y cliente se planifican una gran variedad de actividades que serán evaluadas en tanto al impacto en el estado anímico del paciente mejora., por lo cual se podrá determinar si merece la pena continuar con estas actividades, caso contrario, cambiar a otra.

***Principio 9.***

Las tareas son necesarias e indiscutibles en la AC, por lo cual son lo esencial de cada estrategia de tratamiento. “La tarea requiere que los clientes se embarquen en una actividad entre las distintas sesiones y, para los clientes con depresión, a menudo esto no es fácil de realizar” (Martell et al., 2013, pág. 62). Es por esto, que las tareas deben ser realistas y debatidas entre terapeuta y cliente.

### **Principio 10.**

Los terapeutas fomentan la activación anticipando barreras a la consecución de la programación de actividades por parte del cliente, o monitorizando las tareas y solucionando los problemas cuando se presenta una dificultad, con el fin de reducir la probabilidad de que el mismo problema continúe en el futuro. (Martell et al., 2013, pág. 64)

### **Modelos terapéuticos de la activación conductual**

Hay dos modelos terapéuticos de activación conductual que, a pesar de presentar diferencias, las cuales son pocas, comparten el mismo objetivo que es “ayudar al paciente con depresión a cambiar su actividad y su entorno de modo que pueda volver a conectarse con sus fuentes de reforzamiento positivo” (Márquez, 2016, pág. 60). Es decir, están dirigidos al incremento de actividades reforzadoras positivamente.

### ***La activación Conductual (AC) de Martell, Addis y Jacobson***

Es un tratamiento estructurado que presenta tres objetivos según Márquez (2016):

- a) que la persona deprimida aumente su frecuencia de realización de actividades para incrementar su acceso a reforzamiento positivo.
- b) que sea capaz de superar las barreras que va encontrando para la realización de tales actividades.
- c) que disminuya sus conductas de evitación y pasividad. (Pág. 63)

Respecto al terapeuta encargado de llevar la AC, este cumple la función de entrenador, ya que es el encargado de ser guía de la persona en su *puesta en marcha*. Este terapeuta debe mostrar habilidades terapéuticas como la empatía, motivación al paciente y ser apoyo en su proceso.

“La duración del tratamiento suele variar entre las 20 y las 24 sesiones, con una periodicidad habitual de dos sesiones por semana inicialmente, para pasar a una por semana en un segundo momento” (Márquez, 2016, pág. 63).

### ***Tratamiento Breve de Activación Conductual (TBAC) de Lejuez, Hopko y Hopko.***

Esta terapia como su nombre lo dice, es más breve en cuanto a duración de sesiones, se contempla que:

Suele situarse en torno a las 12-15 sesiones. En un primer momento, las sesiones suelen programarse de manera muy seguida, haciendo tres o más por semana; más adelante se relaja el ritmo y se ve al paciente una o dos veces a la semana como mucho. La duración de las sesiones, salvo la de las primeras, es también menor que en la terapia AC, entre los 15 y los 30 minutos (Márquez, 2016, pág. 67).

Esta terapia se fundamenta en la “ley de igualación” de Hersntein, “según la cual la tasa relativa para una alternativa de respuesta es igual a la tasa relativa de reforzamiento para esa alternativa” (Márquez, 2016, pág. 68). Es decir, la clave está en disminuir los beneficios que obtiene el paciente por sus conductas depresivas, se busca promover que el paciente realice conductas más sanas. Es por esto, que, si el paciente obtiene beneficios por sus conductas depresivas, este continuará con estos comportamientos y mantendrá la depresión.

### **La activación conductual como técnica efectiva sobre las alteraciones emocionales**

“La terapia de activación conductual ha sido utilizada en las últimas dos décadas para el tratamiento de los trastornos y síntomas depresivos” (Diaz, et al., 2017, pág. 592). La depresión es un trastorno mental, que, en los últimos años ha ido en crecimiento exponencial. Según, la Organización Mundial de la Salud es una de las principales causas de suicidio a nivel mundial y se estima que va a ir en aumento, también se considera que todas las personas en algún momento de la vida vamos a tener una depresión o algún tipo de sintomatología relacionada con la depresión.

La depresión, “implica un estado deprimido o la pérdida del placer o el interés por actividades durante largos periodos de tiempo, y es distinta de los

cambios habituales del estado de ánimo y los sentimientos sobre el día a día” (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023). El tratamiento de activación conductual para la depresión es un tratamiento breve de 10 sesiones. El terapeuta le va a dar algunas indicaciones, pero el paciente es quien lo va a llevar a cabo. Consiste en que el paciente tiene que llenar de 3 a 4 formularios, a lo largo de las sesiones y el terapeuta los va a supervisar. El punto principal de la AC es hacer que el paciente tienda a hacer actividades diarias diseñadas.

Las primeras sesiones se dedican a los monitoreos de los formularios llenados por los pacientes, a partir de aquello, se espera que la persona se dé cuenta de que a lo mejor su depresión tiene que ver con su modo de vivir. Lo que se intenta es activar a la persona, que empiece a hacer actividades nuevamente, y actividades que sean reforzantes. Se intenta dar vuelta al ciclo que comúnmente tiene, puesto que, la depresión es producto de las actividades que la persona realiza, es decir, de su conducta. Asimismo, sucede con el trastorno de ansiedad. La ansiedad es tanto una emoción, como, un estado emocional o como un trastorno, dependiendo de la intensidad, la frecuencia y también el daño que este generando la ansiedad en la vida del paciente.

A partir de aquello, es importante que la activación conductual tenga objetivos de intervención para poder lograr una mejoría clínica, tales como: el enfoque en la disminución de actividades sedentarias. En otras palabras, la activación conductual en la depresión cuenta con diversos recursos técnicos, que están dirigidos a ayudar a que la persona mejore su calidad de vida. En lo que nos enfocamos cuando trabajamos en la activación conductual es en modos de respuesta a situaciones de vida difíciles, modos de respuesta que ayuden a construir una vida que tenga sentido.

El objetivo de la activación conductual no es un simple aumento de la actividad cotidiana del paciente, sino que esas actividades que realiza el psicólogo junto a la persona que se trabaja, tienen que estar relacionadas con el nivel de esfuerzo, las necesidades vitales, los valores y las circunstancias de la persona. A partir de aquello, la paciente reconocerá como y de qué manera influyen las acciones en su vida, y de esta manera van a poder cambiar lo que

no les conviene a su salud mental y mantendrán aquellas cosas que si les están ayudando.

Podríamos indicar que, el aporte que hacen los fundamentos de la activación conductual tiene gran relevancia ya que, ayuda al individuo a centrarse en las actividades y enseña al individuo a aceptar sus emociones, incluso, a llevar a cabo las actividades aun cuando ese estado de ánimo no es el deseado. A su vez, es necesario estudiar los patrones de respuesta que mantienen el estado depresivo, por eso el uso de registros es una herramienta muy frecuente y útil que enseña al psicólogo y, también al paciente, para que se dé cuenta de todas aquellas acciones que lo perjudican o que, al contrario, beneficien su estado anímico.

La terapia al final intenta que, el individuo tome una cierta consciencia a la hora de ver un poco los antecedentes y, los consecuentes de sus acciones, es decir, como reacciono y como respondo frente a los determinados estímulos. Tendríamos que ver como estas reacciones van a influir en el estado de ánimo, como las diferentes situaciones que están influyendo también van a influir en ese estado de ánimo, y de qué manera lo están haciendo.

### **La activación conductual aplicada en adultos mayores**

Esta técnica tiene la capacidad para que las personas logren sus objetivos. Los resultados que se tiene a nivel de terapia en depresión son beneficiosos y significativo en su tratamiento. Cabe recalca que, lo que ha hecho esta técnica es salir del terreno clínico para estar en el terreno de las personas que no tienen ningún diagnostico como tal, pero no se ha popularizado. Es decir, si con la activación conductual podemos ver excelentes resultados al tratar personas con depresión, entonces, esta ayudaría también a personas que solo padecen de falta de interés, baja autoestima, entre otros, y sería mucho más potente incluso.

La AC supone que se ha de ayudar a los pacientes a la hora de adoptar una conducta que en ultimo termino consideraran placentera o productiva, o que mejorara sus situaciones vitales de tal modo que proporcionen recompensas

mayores alentando su compromiso con tareas que puedan activar sus fuentes de reforzamiento cotidianas y reduciendo o eliminando las estrategias de evitación (Lituma & Dávila, 2021).

Por otro lado, la terapia en grupo en esta técnica: “ofrece apoyo y comentarios de personas que experimentan síntomas similares relacionados con la edad, como pérdida de relaciones sociales, duelo, soledad, afrontamiento de enfermedades físicas o mentales, mayor dependencia y afrontamiento de la idea de morir más tarde” (Correa, 2019).

En este proceso, no solo se facilita la extinción de respuestas emocionales, sino también el aprendizaje de nuevas estrategias instruidas y modeladas por el terapeuta y resto de participantes, con lo que nuevamente se facilitaría que la persona se reoriente hacia otros ámbitos fuera del problema (Lituma & Dávila, 2021).

En el presente capítulo se presentó la técnica de activación conductual, que como podemos ver también trabaja enfocada en las diferentes patologías que presentan las personas de la tercera edad, por lo cual las va a ayudar como herramienta a llevar una mejor calidad de vida. Es por esto que a continuación en el siguiente capítulo, visualizaremos como el adulto mayor puede activar su socialización gracias al trabajo que se realiza desde la activación conductual.

## **CAPITULO 3**

### **Bienestar psicológico percibido en los adultos mayores involucrados con la sociedad**

En esta tercera parte, nos encargaremos de unificar las variables planteadas en los capítulos anteriores, dándole un sentido al trabajo del psicólogo en el trabajo terapéutico en pro del bienestar psicosocial del adulto mayor.

#### **Bienestar psicológico**

La etapa del adulto mayor se caracteriza por ser un periodo de grandes cambios en todas las áreas de funcionamiento. A nivel psicológico, la persona en esta etapa de desarrollo atraviesa por un proceso de reflexión y comienza a contemplar su vida como un conjunto que los lleva a evaluar la manera como ha vivido su vida. La palabra bienestar, lo podríamos definir como una evaluación o apreciación personal, en la cual los individuos hacen una valoración global de diferentes aspectos que consideran importantes en la vida, tales como: la salud mental, estado de ánimo, la calidad de nuestra memoria, la capacidad de razonamiento y la toma de decisiones.

Con el paso del tiempo, los mayores notan que necesitan más tiempo para las actividades habituales, debido a que, les cuesta más aprender cosas nuevas. A continuación, mencionaremos a Carol Ryff (1989), quien en base al adulto mayor “sugirió un modelo multidimensional de bienestar psicológico compuesto por seis dimensiones” (Diaz et al., 2006).

En primer lugar, se encuentra la autoaceptación, la cual se relaciona con experimentar y estar en una posición positiva con uno mismo y con la vida pasada, es decir, aceptarse con aspectos negativos. En segundo lugar, las relaciones positivas con otros, es la capacidad de generar vínculos sociales y asimismo fortalecer los que ya existen, basándose en la confianza y empatía que a su vez este se vuelva un apoyo socioemocional. En tercer lugar, se encuentra la autonomía, la cual es necesaria para poder mantener su propia individualidad, aquí es importante la autorregulación del comportamiento ya que, se asocia con la salud física.

Adicional, se encuentra el dominio del entorno, siendo este la capacidad o habilidad individual para mejorar la relación entre el medio ambiente y los demás. Por otro lado, el adulto mayor también sigue contando con su propósito en la vida, necesitan marcar sus metas y definir sus objetivos, tener sentido de direccionalidad e intencionalidad, es decir, tener planes que ya sean basado en el pasado o que estén justamente hacia el futuro. Por último, tenemos el crecimiento personal, el cual se relaciona con el interés de desarrollo de las potencialidades, seguir creciendo como persona y tener oportunidades de generar un ambiente, propósito, autonomía, relaciones y autoaceptación.

Cuando la persona tiene mejor bienestar psicológico, puede liderar personas o proyectos, también puede estar en desacuerdo con otras ideas, tener expectativas o disfrutar de sus éxitos o desaciertos. De esta manera, podemos visualizar que el envejecimiento es un proceso de desarrollo en el que, el crecimiento es todavía posible. El ser humano necesita ejercitarse, física y mentalmente. Las enfermedades o las dificultades que padece el adulto mayor no son patologías que generalmente las tienen, sino que, las desarrollan. Normalmente, uno se ejercita a diario, pero, al momento de ser rezagado, renegado, al aislarse de las actividades diarias, todo comienza a deteriorarse y a tener un declive bien grande.

A partir de aquello, es cuando empiezan las rupturas de los roles sociales. Lo importante es entrenar la memoria para que sea ágil y despierta, se debe tomar en cuenta las capacidades y habilidades del adulto mayor. En la vida diaria hay muchas opciones para mantenerlos en forma, tales como: leer, escribir, conversar, hacer cosas nuevas, mantener la curiosidad y, sobre todo, el querer aprender es fundamental. Por otro lado, podrían realizar actividades culturales o de ocio para potenciar las relaciones sociales. El voluntariado es otra opción, ya que, dedicas parte del tiempo a ayudar a otras personas.

Para una persona mayor, la autoestima es clave debido a que, el AM debe evaluar sus habilidades y cualidades que han hecho cambios objetivos en comparación con años atrás. Por otro lado, la autoeficacia en el adulto

mayor tiene un significado que va más allá de la superación de tareas físicas, su importancia está relacionada con la sensación de poder participar en la resolución de problemas que surgen en la vida cotidiana y en aquellas creencias o ideas que se tiene de uno mismo y su capacidad en realizar alguna actividad. Todo esto les permite crear las estrategias de afrontamiento necesarias para afrontar las dificultades.

Actualmente, la expectativa de vida del AM es más amplia. Es imperante tener adultos mayores que vivan con plenitud, por ello el bienestar psicológico contribuye en el desarrollo de las potencialidades del AM para funcionar plenamente, con el propósito de que enfrenten los desafíos cotidianos, y con ello disfruten una mejor calidad de vida, y que a su vez se orienten a una salud integral o a un bienestar general. La evaluación del AM es un reto para los profesionales de la salud y más concretamente para los psicólogos, ya que, es necesario reconocer las variables que están involucradas en su bienestar psicológico.

### **La activación conductual como parte de las respuestas positivas que permite socializar al adulto mayor**

Trabajar con la población de personas mayores implica cierta diferencia en el abordaje porque hay muchos cambios en el ciclo de vida en esa etapa. Existen muchos mitos alrededor de este tema, las personas piensan que a esa edad “se comportan como niños”, “no pueden flexibilizar”, “nunca van a cambiar”. Cuando en realidad, hay personas de 70, 80 u 90 años que tienen la posibilidad de buscar una mejor vida, pueden modificar aquello que no le funcione para mejorar la calidad de vida. Existen exigencias sociales que podrían complicar el funcionamiento psicosocial del adulto mayor, debido a las percepciones que se tiene hacia ellos, habría que tener en cuenta que ellos al igual que los demás, tienen diferentes formas de ver la vida y podríamos aprender de aquello, debido a que su estructura social es de otra época.

Lo que dificulta el cambio en la conducta del adulto mayor tiende a ser debido a la sociedad y la percepción de este, es decir, la familia y la cultura.

Muchas conductas negativas aún se mantienen, pero es por el mismo entorno que las refuerza y no les permite el avance. Podríamos estar hablando de negligencia, cuando ignoramos y normalizamos situaciones que no brindan una atención integrada hacia el adulto mayor. Las funciones del adulto mayor van decayendo, al igual que, la velocidad de procesar información va cambiando. El olvido es uno de los signos más comunes a esa edad, haciendo que no se permita una atención oportuna. Es necesario identificar esos olvidos, para ver si se trata de una depresión o si se trata de un enlentecimiento de los procesos.

Profesionalmente, se debe analizar con qué frecuencia se presenta, ante que situaciones, o si está presentando dificultades en las actividades de la vida diaria. Es gratificante el poder escuchar testimonios sobre la utilización de la activación conductual y observar que hay grandes beneficios y cambios en la vida de los adultos mayores que puedan ser favorables.

Por otro lado, esta técnica podría presentar lo que llamamos evitación conductual, en relación con la activación conductual, la evitación es el principal problema en el estado depresivo. Cuando mencionamos a la evitación conductual, nos estamos refiriendo también a las acciones, pensamientos, emociones y conductas que nos alejan del bienestar. Se debe recuperar las rutinas que han sido interrumpidas por estados depresivos ya que, el adulto mayor tiende a volverse una persona inactiva o buscar rutinas nuevas que puedan sustituir a los antiguos.

La AC concibe que el afrontamiento pasivo es enemigo de la mejoría, por lo tanto, lo que se le propone a la persona, ubicándolo como un agente activo, es que tiene que actuar para mejorar.

### **Función del Centro Gerontológico**

El Centro Gerontológico Municipal Dr. Arsenio de la Torre Marcillo es un centro de atención diurna, por lo cual según el Ministerio de Inclusión Económica y Social (2018) la modalidad diurna, ofrece un servicio de atención a personas adultas mayores, 240 días al año, de lunes a viernes, en períodos de 6 a 8 horas diarias; la atención debe ser integral por medio de la

estimulación de sus capacidades, asistencia, alimentación, nutrición, rehabilitación, recreación, entre otros (pág. 11).

Es una institución que fue inaugurada en el mes de agosto de 2007, administrada por la Fundación Santiago de Guayaquil y financiado por el Municipio de Guayaquil. Se concibió como un espacio lúdico gratuito, que brinda atención integral para beneficio social, psicológico y físico, es otras palabras, atención integral multidisciplinaria cuyo fin es mejorar las condiciones del envejecimiento y generar mejor calidad de vida en sus usuarios a través del área de psicología, área de terapia ocupacional, terapia física, departamento médico y departamento de neuropsicología.

La población con la que trabaja son adultos mayores de 60 hasta 80 años autovalentes, es decir, aquellos que son capaces de ser funcionales para su cuidado y actividades diarias. Actualmente cuenta con más de 1400 adultos mayores beneficiarios que reciben atención, cuidado, aprendizaje y recreación en el Centro Gerontológico Núcleo Alban y sus 10 clubes que están divididos en sector sur, sector suroeste y sector norte.

Es importante destacar que la población esta categorizada en grupos según sus características. Existen 4 grupos, que están organizados en grupo A, grupo B1, grupo B2 y grupo C. Por su parte, el primer grupo correspondiente a grupo A, en el cual los AM tienen independencia total, no presentan deterioro cognitivo, físico, ni sensorial, y son proactivos. Por otro lado, el grupo B1 de igual manera tienen independencia total y son proactivos, no presentan deterioro cognitivo, pero si presentan algún tipo de deterioro sensorial y físico. Mientras que el grupo B2 presentan independencia parcial y se mantienen activos a partir de iniciativas presentadas por otros, tienen deterioro cognitivo leve, deficiencia auditiva y/o visual y deficiencia física. Finalmente, el grupo C, es el grupo más vulnerable y más pequeño del centro Gerontológico Municipal Dr. Arsenio de la Torre Marcillo, pues los adultos mayores son dependientes totalmente de otros, presentan deterioro cognitivo moderado o severo, tienen deficiencia auditiva y/o visual y deficiencia física que impiden su desenvolvimiento en los talleres.

El centro Gerontológico Municipal Dr. Arsenio de la Torre Marcillo plantea dos objetivos generales en los cuales se basa:

- Incrementar los niveles de bienestar de las y los AM del cantón Guayaquil, a través de la presentación de un servicio integral de atención, prevención y promoción para este grupo poblacional.
- Aportar al proceso de visibilización y restitución de derechos de los y las AM del cantón Guayaquil, desde un ejercicio de la responsabilidad social dentro del desarrollo del país.

Por lo cual, de igual manera existen varios objetivos específicos, que se desarrollan a continuación:

- Brindar una atención integral, eficaz y de calidad, al adulto(a) mayor que participa en Centro Gerontológico, retardar su deterioro psicofísico y prevenir la aparición de enfermedades o discapacidades.
- Generar espacios de participación, recreación y relacionamiento del AM.
- Favorecer el desarrollo personal y espiritual del adulto(a) mayor.
- Promover la valoración e inclusión del AM en su espacio familiar.
- Desarrollar una cultura local que respete la dignidad de los AM y valore su presencia.
- Fortalecer la formación y capacitación de profesionales/voluntarios especializados en AM.

Es a partir de lo planteado anteriormente que nace nuestro interés en esta población de adultos mayores, ya que consideramos que todo ser humano merece una vida digna y sobre todo una vejez digna, con recursos necesarios para una buena calidad de vida. Por lo contrario a lo que sucede en la vida de la gran mayoría de adultos mayores, que son dejados de lado y ya no son tomados en cuenta por la sociedad e incluso por sus familias, debido a que son considerados obsoletos y sin voz.

## **Como se observa la técnica de activación conductual en las actividades diarias del centro gerontológico o espacio del adulto mayor**

La activación conductual se ve en las actividades diarias del centro gerontológico, tomando en cuenta uno de sus objetivos específicos que es generar espacios de participación, recreación y relacionamiento, por lo cual las actividades que realizan buscan cumplir este objetivo, lo cual lo hace diariamente desde la terapia psicológica, terapia ocupacional y terapia física.

Por otro lado, existen también otras actividades que estos adultos mayores realizan como parte de la activación conductual, entre ellos está la terapia individual psicológica y talleres complementarios, los cuales no son diarios y son tomados por elección de cada usuario del centro gerontológico.

Enfocándonos en las actividades diarias, estas se desarrollan como talleres regulares organizados según una planificación mensual que cumple su propio objetivo según el tema que se realice. Es por esto, que basándonos en el comentario del psicólogo 4 en las entrevistas, destacamos lo siguiente: “Estas actividades pueden incluir ejercicios físicos, actividades cognitivas, actividades creativas, charlas sobre temas emocionales, participación en grupos sociales, pasatiempos y talleres socios recreativos”.

Los temas elegidos para trabajar en talleres regulares están dirigidos a potencializar el bienestar de los adultos mayores desde la atención integral, lo cual busca que sean adultos mayores autónomos que gocen de calidad de vida.

Por ejemplo, desde la psicología se busca potencializar la autoestima del adulto mayor, que por su misma edad y por las situaciones sociales que vive se ve afectada. Además, se brinda herramientas para afrontar y adaptarse al proceso de envejecimiento, el cual para algunos adultos mayores puede ser una etapa más, mientras que para otros puede ser de las etapas más complicadas de su vida, esto va a depender del estilo de vida que lleve este adulto mayor. Finalmente se brinda soporte psico-emocional, es decir, se busca regular y comprender las emociones del AM, lo cual se realiza desde

el abordaje de temas tales como resiliencia, inteligencia emocional, optimismo, entre otros.

Por parte del área de terapia física, busca recuperar y mejorar la capacidad funcional del adulto mayor, que por cuestiones propias de la edad va perdiendo equilibrio, flexibilidad, resistencia.

Por otro lado, el área de terapia ocupacional tiene como objetivo garantizar la calidad de vida de los adultos mayores, por lo cual trabajar a partir de las funciones que los adultos mayores tienen deterioradas en su gran mayoría. Es por esto por lo que trabaja la estimulación cognitiva y sensorial, lo cual ayuda a mantener al adulto mayor conectado a la vida, un adulto mayor útil que no necesita ni merece ser excluido de la sociedad.

Tomando como referencia al psicólogo 2, quien nos menciona lo siguiente: “Nos enfocamos en diferentes temas tales como: salud mental, diferentes problemáticas que se van presentando en el día a día, vamos topando diferentes situaciones que se pueden dar, pero no trabajamos de una forma individualista como se trabajaría en un consultorio”. Tomando como partida este comentario del especialista 2, podemos determinar finalmente que en el centro gerontológico trabaja sus planificaciones según el contexto, se basa en lo que observan del diario vivir de los adultos mayores como grupo social, mas no desde lo individual de cada usuario. Es decir, todas las actividades son desarrolladas en grupo, lo cual responde al enfoque sociocultural, ya que al trabajar en equipo se comparte ideas personales que pueden variar según las clases sociales, estructuras de pensamiento, género, entre otros.

Este trabajo en equipo tiene múltiples objetivos, como fomentar la comunicación, mejorar las habilidades de resolución de problemas, fomentar las relaciones sociales, compartir motivación, mejorar la confianza y finalmente de manera general darle apertura a que los adultos mayores reconstruyan o recuperen los roles que habían perdido dentro de los que se destacan a los amigos.

En este centro gerontológico se busca que este adulto mayor sea parte de la sociedad, que tenga un papel y un rol importante y destacable. Por tal, el comentario del psicólogo 3 es importante debido a que menciona lo siguiente: “A través de nuevas maneras de interactuar con el entorno y con el medio social le va favoreciendo a mantener una mentalidad más optimista y constructiva”. El especialista 3 destaca la activación conductual en el trabajo grupal del centro gerontológico, pues permite que sean adultos mayores integrados y comprometidos con la sociedad en la que se encuentran.

Sin embargo, existen barreras en el trabajo diario en cuanto al desarrollo de actividades, pues depende de cada adulto mayor la adaptación a la etapa del envejecimiento, por lo cual el comentario del especialista 4 es importante de considerar: “pero depende de cómo los adultos mayores puedan adaptarse a los cambios generacionales y la disposición que tengan a explorar nuevas actividades lo cual les permitirá crear nuevos roles significativos”. Es decir, si el adulto mayor no tiene predisposición a involucrarse al grupo, será imposible una integración, por lo cual sus roles sociales se verán debilitados.

Abordar los cambios sociales a los que se enfrenta el adulto mayor es complicado y más si se trabaja de manera grupal, pues la realidad de cada anciano es diferente. Es por esto, que mediante la programación de actividades según la activación conductual se busca brindarles herramientas a todos los adultos mayores, para que puedan sentirse parte de un grupo y sientan que a pesar de que en muchas ocasiones la sociedad los deja de lado, existe un lugar donde son considerados el centro de atención. Es decir, mediante esta serie de actividades diarias, se los expone a situaciones placenteras que son consideradas como reforzadores positivos.

Por otro lado, también es importante considerar el trabajo individual, por lo que el comentario del psicólogo 2, nos aterriza un poco más al tema: “Si nos vamos a la parte individualista, luego de los talleres. Nosotros tenemos que identificar cuál de ellos tiene esta resistencia, para ayudar y brindar las herramientas, todo eso es mediante la escucha activa y la participación mutua”. No es menos destacable que también se trabaja de manera

individualizada, esto ocurre en caso de que algún usuario lo necesita, lo cual se puede determinar desde la observación de los talleristas o desde la solicitud del usuario. En la atención psicológica personalizada se aborda trastornos psicológicos, conductas problemáticas que se evidencia en los grupos, malestares emocionales, entre otros, los cuales no contribuyen al bienestar del AM. El objetivo es brindarles acompañamiento individual y bríndales las herramientas que necesita cada usuario según su problemática.

El centro gerontológico como espacio dirigido a los adultos mayores, donde se busca su bienestar, activa conductualmente a este AM, haciendo que este deje de lado todas aquellas problemáticas que le aquejan su vida, por el contrario, busca que el AM, desempeñe relaciones sociales, dándole un estado de ánimo diferente ya que, al sentirse parte de un grupo, las emociones de este mejorarán.

Se busca un adulto mayor independiente y autónomo, que sean capaces de ser personas asertivas, capaces de afirmarse ante los demás y de expresar sus opiniones, necesidades o deseos. Adultos mayores que construyen relaciones profundas, pero creando vínculos estrechos y reducidos que son de gran calidad, a su vez, disfrutan de su privacidad, ya que, solo comparten con la gente que los rodea, aquellos con los que se sienten seguros de contar.

Así mismo, como los psicólogos que trabajan en el Centro Gerontológico Municipal Dr. Arsenio de la Torre Marcillo han mencionado, nosotras desde nuestra experiencia en prácticas preprofesionales, como futuras psicólogas clínicas, exponemos lo que hemos evidenciado a continuación: El papel del psicólogo en esta institución radica en realizar talleres relacionados a temas psicológicos, temas que suelen ser olvidados por los adultos mayores pero que son necesarios que conozcan y recuerden. Además, el profesional en esta área entabla una relación directa con los adultos mayores, pues conviven con ellos y les brindan su acompañamiento y escucha. En esta parte es donde evidenciamos la aplicación de la terapia de activación conductual, pues se trabaja como grupo, por lo cual muchas veces algún adulto mayor no tiene ánimo para hacer las actividades, pero se busca

que en el camino o al acabar la actividad encuentre la motivación. Además, al trabajar en grupo se busca que socialicen con personas de su misma condición. También está el psicólogo que trabaja de manera individualizada en consulta psicológica, donde se atiende a aquellos ancianos que son derivados por los talleristas o que solicitan el espacio por alguna demanda.

Consideramos que la institución si cumple sus objetivos, pues el adulto mayor es el eje principal sobre el que gira todo, se busca el bienestar de este y mejorar su calidad de vida. También busca integrar al adulto mayor que considera ya no tiene un lugar importante en la sociedad, por lo cual se refuerza sus habilidades sociales. Es por esto que podemos determinar que el adulto mayor que asiste a este establecimiento, si presenta cambios conductuales, si se viven cambios significativos, pues mejoran su calidad de vida, mejoran su socialización, se vuelven parte de un grupo social, superan síntomas depresivos, ansioso, entre otros.

Desde nuestro papel en las consultas psicológicas, los usuarios solían mencionarnos que asistir al centro gerontológico los ha ayudado en gran medida, ya que en casa se sienten solos, que no hay quien los escuche, que suelen dejarlos de lado, pero que gracias a los talleres y a las consultas psicológicas se sienten mejor e importantes en la sociedad.

En el presente capítulo se relacionó la técnica de activación conductual como técnica que ayuda a la recuperación de los roles sociales en los adultos mayores, pues desde el centro gerontológico se brinda herramientas a aquellos ancianos que por circunstancias de la vida se ven desplazados del ámbito social, y así mismo se brinda herramientas a los que continúan inmersos en el área social, es decir, las planificaciones se dirigen a las poblaciones sin excepción. Como adultos mayores suelen padecer de múltiples patologías tanto físicas y mentales, las cuales son limitantes en el correcto desenvolvimiento de los mismo, lo cual conlleva al aislamiento social, por ende, desde esta institución a través de actividades recreativas, informativas, de socialización, se busca volver a integrar al adulto mayor al campo social.

## **CAPITULO 4**

### **Metodología**

#### **Enfoque**

La metodología de esta investigación corresponde a un enfoque cualitativo ya que, se adapta mejor a las necesidades de nuestro estudio. Este enfoque se originó con “Max Weber, (1864-1920) también dentro de las ciencias sociales, esta corriente reconocía que además de la descripción y medición de las variables sociales deberían de considerarse los significados subjetivos y el entendimiento del contexto donde ocurre el fenómeno” (Malagón et al., 2014, p. 2).

El enfoque cualitativo, “Se basa en métodos de recolección de datos sin medición numérica como la descripción y la observación. Su propósito es reconstruir la realidad, son guiadas por áreas o temas significativos, y es frecuente en fenómenos sociales” (Malagón et al., 2014, p. 4).

#### **Paradigma**

El paradigma de esta investigación es interpretativo, el cual “encuentra su razón de ser en las dimensiones, en el sentido de que toma en cuenta las experiencias para el entendimiento del mundo y reconoce en la configuración de las subjetividades la influencia de aspectos históricos, culturales y sociales” (Miranda & Ortiz, 2020, p. 9).

El modelo es deductivo puesto que, este razonamiento se refiere a que de una declaración general o hipótesis se llega a una conclusión lógica y específica. Es decir, de datos que se consideran válidos, se obtiene una conclusión específica válida. Lo importante es que en las ciencias empíricas el razonamiento deductivo permite predecir ciertas cosas específicas de leyes generales o teorías. Esto indica que, el razonamiento deductivo nos permite aplicar las leyes generales a casos particulares.

## **Método**

El método por emplear es el descriptivo, el cual es uno de los métodos cualitativos que se utilizan en investigación que tienen el objetivo de evaluar algunas características de una población o situación particular. En la investigación descriptiva, tal como lo indica su nombre, el objetivo es describir el estado y/o comportamiento de una serie de variables. El método descriptivo orienta al investigador durante el método científico en la búsqueda de las respuestas a preguntas como: quien, que, cuando, donde, sin importar el por qué. Describir implica observar sistemáticamente el objeto de estudio y catalogar la información que se observa para que pueda ser utilizada y replicada por otros.

El objetivo es describir el estado y/o comportamiento de una serie de variables. “El método descriptivo orienta al investigador durante el método científico en la búsqueda de las respuestas a preguntas como: quien, que, cuando, donde, sin importar el por qué” (Yanez, 2021, p. 1). Con esto se pretende que mediante la descripción se pueda comprender la temática y reflexionar sobre la misma. Es decir, entender como la activación conductual ayuda en la recuperación de roles sociales a los adultos mayores.

### **Técnicas de recolección de información e instrumentos**

Una de las técnicas más importantes en la cual recolectaremos los datos, es por medio de las entrevistas semiestructuradas, ya que tiene como objetivo obtener datos a partir de una serie de preguntas en relación al trabajo que se realiza en un gerontológico, dichas preguntas van dirigidas a profesionales que hayan trabajado en dicha institución, o hayan tenido contacto directo con adultos mayores, con el fin de conocer tendencias y opiniones.

Para poder obtener datos es necesario recolectar información, dentro de las cuales se destacan la “observación participante, el grupo nominal, Delphi, entrevista a profundidad, grupos focales, revisión documental, taller investigativo y técnicas proyectivas, y en cuanto los instrumentos se recalcan la guía de observación, anecdotarios, diario del investigador y artefactos”

(Sánchez et al., 2021, p. 113). En este caso la información se obtendrá mediante: revisiones bibliográficas, observaciones a adultos mayores y entrevistas semidirigidas a psicólogos que trabajan con la población a investigar.

“Evidentemente, las técnicas e instrumentos en la investigación cualitativa proporcionan una mayor profundidad de búsqueda; ante una situación social que amerita ser conocida” (Sánchez et al., 2021, p. 115). Por ende, en el presente trabajo se usarán los siguientes instrumentos: libros, artículos científicos y guía de entrevista.

Por otro lado, las entrevistas son uno de los métodos más utilizados en la investigación cualitativa, donde el investigador no solo pregunta sobre lo que le interesa, sino que también necesita entender el lenguaje de los participantes y entender lo que le dan de forma natural en el medio donde desarrollan sus actividades (Troncoso & Daniele, 2003, p. 2).

### **Población**

Respecto a la población, podríamos indicar que, es el “conjunto de datos de los cuales se ocupa un determinado estudio estadístico se llama población y están íntimamente ligado a lo que se pretende estudiar” (González & Salazar, 2008, p. 24). En este caso, el instrumento de recolección de datos fue mediante entrevistas semiestructuradas a cuatro profesionales de la psicología que estén relacionados con la población de adultos mayores de 65 años en adelante o que hayan trabajado o estén trabajando en el Centro Gerontológico Municipal Dr. Arsenio de la Torre Marcillo, debido a que son la población que más carece de roles sociales, el cual fue descrito y definido en el análisis del problema de investigación.

**Tabla 5**

*Matriz de operalización de variables*

<b>Variables</b>	Subvariables	Definición conceptual	Instrumento	Preguntas a especialistas
<b>El adulto mayor y su rol biopsicosocial dentro de la sociedad</b>	Adulto mayor y envejecimiento	<p>El concepto de adulto mayor es un término que se le otorga “a las personas que tienen más de 60 años de edad, que también pueden ser llamadas de la tercera edad”. (Reyes, 2018).</p> <p>“El envejecimiento es el resultado de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades física y mentales” (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022).</p> <p>El envejecimiento saludable lo describe la OMS como: “el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez” (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023).</p>	Entrevista semiestructurada y referencias bibliográficas	¿Cree usted que los roles sociales del adulto mayor se recuperan o se pueden adquirir o construir unos nuevos de acuerdo al contexto en el que se encuentran?
	Los roles que desempeña el adulto mayor dentro de la sociedad	<p>Para el siguiente apartado es importante entender que son los roles, los cuales desde la perspectiva estructural de la teoría de los roles “son las normas definidas culturalmente - derechos, deberes, expectativas y normas de comportamiento- asociadas</p>	Entrevista semiestructurada y referencias bibliográficas	De acuerdo al proceso de envejecimiento del adulto mayor ¿cuál considera usted que sería el rol que el adulto mayor

---

a una posición social determinada” (Linton, 1945, como se cita en Trios, 2022).

De igual manera, es importante abordar el envejecimiento activo, el cual significa “participar en la sociedad de acuerdo con nuestras necesidades, deseos y capacidades, significa aprovechar al máximo las oportunidades de tener buena salud física, sentirnos bien emocionalmente y disponer de un entorno social favorable” (Gobierno Vasco, 2019).

Por lo cual es necesario tener en cuenta el criterio que se presenta a continuación “Los individuos acumulan diferentes roles en cualquier etapa del curso de la vida. A lo largo de la vida, los individuos entran y salen de diferentes roles, manteniendo algunos, dejando otros y comenzando nuevos roles” (Burr, 1972, como se cita en Trios, 2022).

cumple dentro de la sociedad?

¿Considera usted que la familia del adulto mayor es determinante para que este mantenga o pierda sus roles sociales, por qué?

---

Vulnerabilidad por pérdida de roles

La pérdida de roles sociales y familiares trae consigo nuevos desafíos para el adulto mayor que afectan su bienestar personal, por lo cual es importante traer la cita de la Pontifica

Entrevista semiestructurada y referencias bibliográficas

¿Qué problemas emocionales y/o físicos cree que enfrenta el adulto mayor al perder sus roles sociales?

---

Universidad Católica de Chile (2020), quienes consideran que “el bienestar personal es una habilidad que se aprende, instalarla en la vida favorece el alto desempeño y el desarrollo de nuestro máximo potencial y la salud”.

“El adulto mayor se enfrenta a nuevas condiciones de vida por la pérdida de roles familiares y sociales que se agregan a un trasfondo de enfermedades y a una disminución de sus capacidades de adaptación” (Esmeraldas et al., 2019, pág. 71).

“La pérdida del cónyuge, la separación de los hijos, la aparición de una enfermedad concreta, el retiro laboral, así como otros sucesos vitales negativos aumentan el estrés en el anciano” (Esmeraldas et al., 2019, pág. 72).

---

<b>La activación conductual como técnica empleada de la terapia cognitiva conductual</b>	Activación conductual	Mendoza (2020) en la que se cita a Acuña (2018) “indica que el modelo cognitivo conductual se centra en investigación científica y está establecido en las prácticas científicas, las cuales han sido comprobadas a lo largo del tiempo”.  “El objeto del tratamiento de este enfoque “es la conducta, en sus distintos	Entrevista semiestructurada y referencia bibliográfica	¿Cree que la activación conductual tiene mayores beneficios en comparación con otras formas de terapia cognitiva conductual?
--	-----------------------	---	--	--

---

---

niveles (conductual, cognitivo, fisiológico y emocional), considerada como actividad susceptible de medición y evaluación (aunque sea indirectamente), en la que se incluyen tanto los aspectos manifiestos como los encubiertos” (Díaz et al., 2017, pág. 86). Es decir, su abordaje está dirigido netamente a la conducta del individuo frente a cualquier situación.

*La activación:* Si la atención y recursos de la persona ya no se dirigen hacia la evitación de los síntomas, es posible promover un cambio conductual hacia la persecución de objetivos valiosos en la vida. En este tipo de terapias, la eficacia no se mide por la cantidad de síntomas eliminados, sino por los logros que la persona va consiguiendo a partir de la clarificación de valores (Díaz et al., 2017, pág. 552).

---

<p>La activación conductual como técnica efectiva sobre las alteraciones emocionales</p>	<p>“La terapia de activación conductual ha sido utilizada en las últimas dos décadas para el tratamiento de los trastornos y síntomas depresivos” (Díaz, et al., 2017, pág. 592).</p>	<p>Entrevista semiestructurada y referencial bibliográfica</p>	<p>¿Conoce la técnica de activación conductual y cómo esta puede ayudar a mejorar el estado de ánimo y la calidad de</p>
	<p>La depresión, “implica un estado deprimido o la</p>		

---

---

pérdida del placer o el interés por actividades durante largos periodos de tiempo, y es distinta de los cambios habituales del estado de ánimo y los sentimientos sobre el día a día” (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023).

vida de los adultos mayores?

---

La activación conductual aplicada en adultos mayores

La AC supone que se ha de ayudar a los pacientes a la hora de adoptar una conducta que en ultimo termino consideraran placentera o productiva, o que mejorara sus situaciones vitales de tal modo que proporcionen recompensas mayores alentando su compromiso con tareas que puedan activar sus fuentes de reforzamiento cotidianas y reduciendo o eliminando las estrategias de evitación (Lituma & Dávila, 2021).

Por otro lado, la terapia en grupo en esta técnica: “ofrece apoyo y comentarios de personas que experimentan síntomas similares relacionados con la edad, como pérdida de relaciones sociales, duelo, soledad, afrontamiento de enfermedades físicas o mentales, mayor dependencia y afrontamiento de la idea de morir más tarde” (Correa, 2019).

Entrevista semiestructurada y referencias bibliográficas

¿Qué dificultades o barreras pueden surgir al aplicar la activación conductual en adultos mayores y cómo se pueden superar?

En este proceso, no solo se facilita la extinción de respuestas emocionales, sino también el aprendizaje de nuevas estrategias instruidas y modeladas por el terapeuta y resto de participantes, con lo que nuevamente se facilitaría que la persona se reoriente hacia otros ámbitos fuera del problema (Lituma & Dávila, 2021).

<b>Bienestar psicológico percibido en los adultos mayores involucrados con la sociedad</b>	La activación conductual como parte de las respuestas positivas que permite socializar al adulto mayor	A continuación, mencionaremos a Carol Ryff (1989), quien en base al adulto mayor “sugirió un modelo multidimensional de bienestar psicológico compuesto por seis dimensiones” (Díaz et al., 2006).	Entrevista semiestructurada y referencial bibliográfica	¿Considera que la ACT es una herramienta fundamental para la recuperación o reconstrucción de los roles sociales del adulto mayor?
	Función del Centro Gerontológico	El Centro Gerontológico Municipal Dr. Arsenio de la Torre Marcillo es un centro de atención diurna, por lo cual según el Ministerio de Inclusión Económica y Social (2018) la modalidad diurna, ofrece un servicio de atención a personas adultas mayores, 240 días al año, de lunes a viernes, en períodos de 6 a 8 horas diarias; la atención debe ser integral por medio de la estimulación de sus capacidades, asistencia, alimentación, nutrición,	Entrevista semiestructurada y referencial bibliográfica	¿Cuál cree usted que son los motivos principales por los cuales el adulto mayor decide acudir al centro gerontológico?

---

rehabilitación, recreación,  
entre otros (pág. 11).

---

Como se observa la técnica de activación conductual en las actividades diarias del centro gerontológico o espacio del adulto mayor	se “La terapia de activación conductual es un tratamiento limitado en el tiempo, en torno a 10 o 12 sesiones y 6 módulos de intervención sistematizados cuyos contenidos pueden variar en función de las habilidades del cliente concreto” (Díaz et al., 2017, pág. 592).	Entrevista semiestructurada	¿Qué tipo de actividades de la ACT cree que se incluyen en el trabajo del gerontológico y como la eligen, según las preferencias o necesidades de cada adulto mayor?
--	---	-----------------------------	--

---

## CAPITULO 5

### Presentación y análisis de resultados

La recolección de datos fue realizada mediante entrevistas semiestructuradas a cuatro psicólogos, tres de ellos pertenecientes al Centro Gerontológico Municipal Dr. Arsenio de la Torre Marcillo y otro perteneciente a un hospital, pero cuenta con experiencia en el trabajo con adultos mayores. Se los ha identificado a partir de los términos P1, P2, P3 Y P4. Las entrevistas fueron realizadas de forma presencial y virtual por medio de la plataforma Skype.

Las preguntas se realizaron a partir de la matriz de operacionalización de variables expuesta en el capítulo 4, lo cual permitió construir 10 preguntas que responden a las tres variables trabajadas.

En el siguiente apartado se expone el formato final de las preguntas realizadas a los psicólogos entrevistados:

1. De acuerdo al proceso de envejecimiento del adulto mayor ¿cuál considera usted que sería el rol que el adulto mayor cumple dentro de la sociedad?
2. ¿Considera usted que la familia del adulto mayor es determinante para que este mantenga o pierda sus roles sociales, por qué?
3. ¿Qué problemas emocionales y/o físicos cree que enfrenta el adulto mayor al perder sus roles sociales?
4. ¿Cree usted que los roles sociales del adulto mayor se recuperan o se pueden adquirir o construir unos nuevos de acuerdo al contexto en el que se encuentran?
5. ¿Conoce la técnica de activación conductual y cómo esta puede ayudar a mejorar el estado de ánimo y la calidad de vida de los adultos mayores? (de no conocerla darle el concepto de lo que es la ACT)
6. ¿Qué tipo de actividades de la ACT cree que se incluyen en el trabajo del gerontológico y como la eligen, según las preferencias o necesidades de cada adulto mayor?
7. ¿Qué dificultades o barreras pueden surgir al aplicar la activación conductual en adultos mayores y cómo se pueden superar?

8. ¿Cuál cree usted que son los motivos principales por los cuales el adulto mayor decide acudir al centro gerontológico?
9. ¿Cree que la activación conductual tiene mayores beneficios en comparación con otras formas de terapia cognitiva conductual?
10. ¿Considera que la ACT es una herramienta fundamental para la recuperación o reconstrucción de los roles sociales del adulto mayor?

## **Presentación de resultados**

### **Variable: El adulto mayor y su rol biopsicosocial dentro de la sociedad**

#### ***Subvariable: Adulto mayor y envejecimiento***

#### ***Pregunta: ¿Cree usted que los roles sociales del adulto mayor se recuperan o se pueden adquirir o construir unos nuevos de acuerdo al contexto en el que se encuentran?***

"Totalmente, se pueden recuperar y modificar. Va a depender de la actitud y de la dinámica que en ese momento esté pasando el adulto mayor. Los tiempos y las generaciones van cambiando, la tecnología tiene mucho que ver, pero si se tiene hijos y nietos que los hacen participativos, y hacen que se acuerden que en algún momento fueron niños. El poder compartir toda esa experiencia, hace que tengamos un mejor resultado por parte del adulto mayor. Podría llegar un momento en el cual ciertas conductas o patrones que ellos venían aprendiendo de acuerdo a la época en la que nacieron, sean modificables" (P1).

"Cada etapa trae consigo ciertas ocupaciones y ciertas actividades de desarrollo. El niño, el adolescente, el adulto y así mismo, el adulto mayor tienen sus roles. Por el lado del AM, tal vez ya no tiene el rol de proveer o enseñar, pero sí tiene el momento para comenzar a generar su parte de vida, luego de las diferentes necesidades y urgencias que tenían ellos que salvaguardar. De cierta manera, esto va por el lado de construir, porque la sociedad te da un esquema, pero no siempre ese esquema les va a cuadrar a todos. Muchos usuarios dicen "yo siempre he querido pero la oportunidad o el momento no tenía" y siempre se quedan estancados ahí. Nosotros como psicólogos debemos de empujar un poco y llevar a la motivación" (P2).

"Todas las personas cumplen varios roles a lo largo de su vida y estos en ocasiones se van modificando conforme a su forma de vida, su familia, su trabajo, su entorno social, en la cual hablando desde el adulto mayor este empieza a presentar un alejamiento o retiro de los roles activos, y también la sociedad va limitando al adulto mayor en la participación, en las obligaciones sociales, haciendo que la persona se sienta feliz y satisfecha resultando una actitud positiva en varios aspectos haciendo que adapte a su vida nuevas funciones y tareas reorganizando sus roles" (P3).

"Sí, es posible que los roles sociales se adapten o se construyan según el contexto. Pero depende de cómo los adultos mayores puedan adaptarse a los cambios generacionales y la disposición que tengan a explorar nuevas actividades lo cual les permitirá crear nuevos roles significativos. Muchos adultos mayores se centran en aprender sobre tecnología, realizan voluntariado o buscan nuevos pasatiempos" (P4).

***Subvariable: Los roles que desempeña el adulto mayor dentro de la sociedad***

***Pregunta: De acuerdo al proceso de envejecimiento del adulto mayor ¿cuál considera usted que sería el rol que el adulto mayor cumple dentro de la sociedad?***

"Definitivamente, creo que uno de los roles más importantes que puede brindarnos el adulto mayor sería la experiencia. Experiencia vivida por los acontecimientos, por todo lo aprendido durante sus etapas y no solamente desde la madurez y la experiencia sino más bien desde un eje transversal que hace que pueda interactuar en una dinámica familiar siendo ejemplo, ya sea de una manera positiva o negativa" (P1).

"Es un tema muy amplio, porque si nosotros hablamos de forma cultural, acá en Latinoamérica el adulto mayor en muchas ocasiones es un poco rezagado, aislado, separado. En muchas ocasiones uno dice "no, déjalo al pobrecito, o vamos solo sin él porque nos vamos a estar demorando" son pequeños comentarios que dicen los usuarios normalmente. Pero si nos vamos un poco a la cultura estadounidense, nosotros podemos ver dentro los diferentes comerciales como hay adultos mayores trabajando aún, que siguen todavía

inmersos dentro de la actividad económica y el desarrollo capitalista. Pero en la actualidad, el adulto mayor en la sociedad ecuatoriana en muchas ocasiones vive de "lo que dan los hijos" o de "sus pequeños emprendimientos". El adulto mayor tiene un rol lastimosamente en la sociedad ecuatoriana muy apartado y aislado, pero no generalicemos porque no son todos. Esto es en muchas ocasiones por los diferentes vínculos familiares" (P2).

"Hay que destacar el rol de los adultos mayores, ya que ellos son una pieza fundamental en la sociedad porque nos transmiten su sabiduría y sobre todo la experiencia" (P3).

"El rol del adulto mayor dentro de la sociedad puede ser varios. Principalmente puede incluir el rol de experiencia y sabiduría, al compartir conocimientos a sus hijos y nietos. Sin duda el adulto mayor se destaca en un rol familiar al ser un mentor y consejero" (P4).

***Pregunta: ¿Considera usted que la familia del adulto mayor es determinante para que este mantenga o pierda sus roles sociales, por qué?***

"Totalmente, la familia cumple un rol súper importante porque pueden de alguna manera enfatizar todo lo que puede brindar el adulto mayor dentro de una familia, pudiendo ser de una manera muy positiva, si es que le permiten integrarse, pero lamentablemente la mayoría de las familias no hace aquello, sino que, los excluyen de decisiones, opiniones, participación activa y minimizan lo que ellos puedan brindar. Entonces, si hay una familia comprometida, responsable, amorosa y cariñosa, podrían hacer un buen equipo. De alguna manera, aquí se podría ver como 3 generaciones pueden brindar un mejor resultado a la sociedad" (P1).

"Yo creo que sí. La familia es un factor demasiado importante debido a que, de cierta manera como todo en la vida no estamos solos. Nosotros tenemos un entorno de desarrollo en el cual nosotros nos expandimos también con la ayuda de las demás personas. El adulto mayor de cierta manera, al ser un poco más indefenso que la mayoría de los rangos de edad, así mismo como los niños, si es importante el apoyo vincular de los familiares porque, en

muchas ocasiones la familia es quien está ahí empujando un poquito, siendo esta red de apoyo que necesitan ellos para sobresalir dentro de sus actividades. Es algo maravilloso que se puede identificar dentro de los diferentes talleres en muchas ocasiones, que tal vez ellos no tienen la posibilidad, sin embargo, el hijo le dice “dale hazlo papa” o “dale hazlo abuelita”.

Entonces, esto es como la parte motivacional que se va desarrollando para que ellos sigan avanzando y sigan adquiriendo. Esto no solamente es para ellos porque, los adultos mayores tienen el rol más importante dentro de la sociedad, que es guiar a las generaciones más prematuras ya que, ellos tienen la experiencia y conocimiento empírico. Si nos vamos un poco a la teoría, nosotros los seres humanos tenemos el primer círculo cercano, que es la familia y luego viene la parte social. La familia es algo muy importante dentro de cualquier etapa de nuestra vida. Diría yo que es un factor demasiado determinante para lo que es la superación de todos los adultos mayores porque, ellos dan el bastón simbólico” (P2).

"Claro, porque nosotros como familia somos quienes brindamos ese acompañamiento manteniéndolos activos e interacción con los demás" (P3).

"Si, el papel de la familia es determinante para mantener su rol social. Porque la familia del adulto mayor proporciona apoyo emocional para sentirse valorados y respaldados por sus seres queridos, lo que ayuda a mantener su sentido de identidad, el sentido de la vida y el bienestar propio" (P4).

***Subvariable: Vulnerabilidad por pérdida de roles***

***Pregunta: ¿Qué problemas emocionales y/o físicos cree que enfrenta el adulto mayor al perder sus roles sociales?***

"Sin duda alguna, se puede ver que los adultos mayores, dependiendo si tienen alguna enfermedad de base o no, podría generar depresión, ansiedad y cierto aislamiento social. Entonces, es importante más allá de que tengan o no una enfermedad de base. Si no la tuvieran, va a ser fundamental como está constituido el adulto mayor en la familia, ya que, en unión sería más llevadero, a tal punto que no tenga ningún problema emocional, y si no fuera

así podrían desencadenar muchos problemas emocionales que también irrumpen en lo conductual" (P1).

"Si nos vamos un poco a la estructuración del ser humano, nosotros de cierta manera vamos y estamos siempre motivados por algo, llamado deseo, el deseo por superarnos. Este deseo es como la expectativa que se tiene por generar, crecer, desarrollar, a pesar de ser un adulto mayor y de los tabúes, diferentes estigmas, estereotipos de la sociedad digan que el adulto mayor "no puede" o "no sirve". Cuando hay esta fragmentación de perder estos roles sociales, el adulto mayor en muchas ocasiones tiende a desarrollar diferentes patologías, y la más comunes son: la depresión, la ansiedad, el Alzheimer, enfermedades que de cierta manera son emocionales.

Si hay un impacto bien marcado en el adulto mayor cuando pierde esta posición social o cuando ya pierden esa pequeña motivación de avanzar, lastimosamente aquello lleva en muchas ocasiones a la muerte, porque ya no pueden proveer, desarrollar o la sociedad mismo le ha dicho "ya no es tu tiempo", llevándolos a una posición de intimidad" (P2).

"Se presenta algunos entre ellos la angustia, la tristeza, el miedo, el estrés, la impotencia, la desesperanza y el aislamiento, los cuales dan cuenta de una nueva perspectiva que lleva a entender aún más cómo la experiencia del dolor crónico impacta en todas las dimensiones de los adultos mayores" (P3).

"La pérdida de roles sociales en el adulto mayor puede llevar a problemas emocionales como depresión y aislamiento. También se observan desafíos físicos como la falta de actividad física y una desconexión social. También se observa que puede existir una disminución cognitiva debido a la pérdida de los roles sociales" (P4).

**Variable: La activación conductual como técnica empleada de la terapia cognitiva conductual**

***Subvariable: Activación conductual***

***Pregunta: ¿Cree que la activación conductual tiene mayores beneficios en comparación con otras formas de terapia cognitiva conductual?***

"No considero que sea la mejor, pero creo que es una buena opción, todo es válido. Como mencioné anteriormente, lo mejor es hacer un testeo porque, no a todo el mundo le va bien una técnica, un test o una terapia en específico. Hay que ver el caso a caso, que es lo más importante en psicología" (P1).

"La terapia cognitiva conductual es muy amplia, tiene muchas técnicas, muchos caminos, muchas herramientas y cada una de ellas está destinada para algo. Sin embargo, creería que no hay una terapia cien por ciento efectiva, siempre nosotros los psicólogos tenemos que estar reinventando en torno a que es lo que le sirve al paciente. Hay que identificar la terapia y técnica específica para el paciente. La activación conductual es muy buena, es una herramienta funcional y fundamental, pero hay que saber utilizarla, esta da el aporte y apoyo, ayuda mucho a la orientación en el ángulo de visualización de la problemática para el adulto mayor, ya que en muchas ocasiones están muy arraigados en su problemática" (P2).

"Sí, ya que a través de nuevas maneras de interactuar con el entorno y con el medio social le va favoreciendo a mantener una mentalidad más optimista y constructiva" (P3).

"La activación conductual puede tener beneficios únicos, especialmente en adultos mayores, al centrarse en actividades concretas y gratificantes que pueden mejorar el estado de ánimo y la calidad de vida de manera más inmediata y práctica que algunas formas de terapia cognitiva conductual" (P4).

***Subvariable: La activación conductual como técnica efectiva sobre las alteraciones emocionales***

***Pregunta: ¿Conoce la técnica de activación conductual y cómo esta puede ayudar a mejorar el estado de ánimo y la calidad de vida de los adultos mayores?***

"Si, definitivamente todo lo que les sumen a ellos va a ser positivo en el resultado emocional y participativo en la sociedad. Se trabaja mucho la técnica ocupacional, en la cual ellos vuelven a sentirse útiles, y también les ayuda a desarrollar el área cognitiva, que, en ocasiones, se suele perder. No solamente por la edad, hablando biológicamente u orgánicamente, sino también a nivel emocional, depende que tan bien están estructuradas sus emociones, esta técnica ayudaría mucho a poder preservar la longevidad" (P1).

"Los talleres van por la parte de reacondicionar, redimensionar los diferentes conceptos que tienen de la vida los adultos mayores, a pesar de que, existen mil y un usuarios profesiones dentro del gerontológico, pues a veces los conceptos primordiales tales como: la resiliencia, los valores, la importancia y bienestar de su salud mental están apagados y no salen a flote. Es a partir de aquí, donde nosotros buscamos mejorar esa calidad de vida que ellos tienen, mejorar el estado de ánimo que en muchas ocasiones está abrumado por cuestiones familiares" (P2).

"Su objetivo principal es la activación de los clientes de modos específicos que aumentará las experiencias gratificantes en sus vidas" (P3).

"Sí, la activación conductual es una técnica que implica la participación en actividades positivas y gratificantes para mejorar el estado de ánimo y la calidad de vida de los adultos mayores. Puede ayudar a reducir la apatía y la depresión al fomentar la participación en actividades significativas de manera individual o grupal lo que ayudará a fortalecer su bienestar emocional" (P4).

***Subvariable: La activación conductual aplicada en adultos mayores***

***Pregunta: ¿Qué dificultades o barreras pueden surgir al aplicar la activación conductual en adultos mayores y cómo se pueden superar?***

"Se pueden detectar en la medida en que se vayan ejecutando porque, puede ser que haya un día en la cual el adulto mayor esté pasando por alguna enfermedad, por ejemplo, habría que descartar si la persona es hipertensa y en el caso en que, le guste bailar y siente que esa actividad lo disfruta, y algún día tiene una crisis hipertensiva, ese día no va a poder ser del todo funcional. A partir de aquello, se podría organizar un plan b, por eso siempre es bueno programar otras opciones en el caso, de que no se pueda hacer ciertas actividades. El paciente se va a sentir realmente importante, ya que, va a contar con otras actividades y no se va a quedar sin hacer nada" (P1).

"Se podría identificar en muchos casos cierta resistencia dentro de los usuarios, porque, en muchas ocasiones están tan enraizados y arraigados a su problemática, que se ponen en una posición de sufrimiento. Ellos se acogen de esta vulnerabilidad para sacar un provecho de este padecer para no mejorar sino, más bien, para que sigamos ahí. A partir de aquello, si nos vamos a la parte individualista, luego de los talleres. Nosotros tenemos que identificar cuál de ellos tiene esta resistencia, para ayudar y brindar las herramientas, todo eso es mediante la escucha activa y la participación mutua, tanto los usuarios participantes como nosotros. Es un trabajo en equipo, pero, así mismo cada uno vive y padece su malestar" (P2).

"La duda, frustración, desesperanza, se puede superar, realizando una nueva evaluación verificando los cambios que han surgido y enfrentar la situación como una tarea para resolver" (P3).

"Al aplicar la activación conductual a grupos de adultos mayores, las dificultades pueden incluir limitaciones físicas o cognitivas debido a que el grupo está conformado por diversas personalidades. Estas barreras se pueden superar adaptando las actividades a las capacidades y gustos del

grupo, es importante establecer metas realistas y realizar adaptaciones de según las necesidades individuales" (P4).

**Variable: Bienestar psicológico percibido en los adultos mayores involucrados con la sociedad**

***Subvariable: La activación conductual como parte de las respuestas positivas que permite socializar al adulto mayor***

***Pregunta: ¿Considera que la ACT es una herramienta fundamental para la recuperación o reconstrucción de los roles sociales del adulto mayor?***

"No considero que sea una técnica fundamental, pero sí una técnica de apoyo. Creo que es algo que suma, es una herramienta buena, positiva y que ha dado buenos resultados. En base a eso, es importante tomarla en cuenta, pero no como lo más importante" (P1).

"Considero que, si es una buena herramienta que ayudaría al adulto mayor a darle la apertura de una nueva visibilización desde un distinto ángulo de la problemática" (P2).

"Claro que sí, porque permite destacar la importancia que tiene cada uno siendo los transmisores de la sabiduría y experiencia" (P3).

"La activación conductual puede ofrecer múltiples beneficios para la población adulta mayor centrándose en la participación de actividades para mejorar el estado de ánimo. Pero para trabajar en mejorar el estado emocional y social del adulto mayor son útiles otras herramientas como la importancia del trabajo grupal para fortalecer el sentido de pertenencia. La psicoterapia de manera individual también ayudará a mejorar la calidad de vida de esta población" (P4).

***Subvariable: Función del Centro Gerontológico***

***Pregunta: ¿Cuál cree usted que son los motivos principales por los cuales el adulto mayor decide acudir al centro gerontológico?***

"La gran mayoría, la soledad porque, a pesar de que están en ocasiones con familiares, aquellos no están de una manera participativa y activa. Entre otros, es el tener que relacionarse con otras personas de su misma edad con sus mismas situaciones de vacíos u otras cosas en común que puedan tener, entonces, consideran que es una buena opción poder ir y tener actividades con alguien que los va a entender de la misma manera" (P1).

"Lo que usualmente me saben decir las personas que van es: "este lugar de acá es la salida de lo que yo vivo día a día" es una frase pequeña pero muy pesada. Son adultos mayores muy impactados, en muchas ocasiones, utilizan o ven los talleres como una salida de su realidad y padecer de su día a día, como un lugar de acogida, como una familia más. De cierta manera, los talleres son un lugar de integración y desarrollo, para que los usuarios adquieran nuevas experiencias y herramientas, y así mismo, adquieran nuevos vínculos. Unos lo ven como un lugar de aprendizaje y superación, otros como hobby o para desestresarse, pero otros lo ven como su sostén de apoyo y seguro. El gerontológico es un lugar donde realmente no se juzga, no se tacha a la persona sino más bien, por más pesado que sea el usuario se lo busca ayudar porque, si hay usuarios que son un poco complicados, pero se les entiende el padecer" (P2).

"Principalmente por sentirse activo y relacionado en su medio social, para no ir perdiendo de manera drástica la facultad de la cognición" (P3).

"Los adultos mayores acuden a centros gerontológicos buscando mejorar su calidad de vida, es decir tener un envejecimiento activo, buscan fortalecer sus relaciones e interacciones sociales con personas de su misma edad, buscan participar en actividades recreativas para su satisfacción y estimulación cognitiva. Sin duda al participar en un centro gerontológico les brinda apoyo emocional para lidiar con situaciones que conlleva el envejecimiento. En

conclusión, la mayor busca mejorar su calidad de vida al pertenecer a un grupo que brinda apoyo emocional" (P4).

***Subvariable: Como se observa la técnica de activación conductual en las actividades diarias del centro gerontológico o espacio del adulto mayor***

***Pregunta: ¿Qué tipo de actividades de la ACT cree que se incluyen en el trabajo del gerontológico y como la eligen, según las preferencias o necesidades de cada adulto mayor?***

"Considero que, primero se tiene que hacer un testeo porque no todos los adultos mayores van a tener las mismas creencias, gustos, movilidad física. Entonces, se tiene que primar la individualidad y acorde a cada sujeto poder detectar, ayudar y organizar un plan para ejecutarse. Ellos también, se sentirían que no solo son tomados en cuenta de una manera activa, sino de una manera emocional y participativa, entonces, ellos se van a sentir más cómodos y cuando uno se siente cómodo el resultado va a ser más beneficioso" (P1).

"Nosotros trabajamos bajo temáticas pero que van en consecuencia, es decir, cada mes nos enfocamos en diferentes temas tales como: salud mental, diferentes problemáticas que se van presentando en el día a día, vamos topando diferentes situaciones que se pueden dar, pero no trabajamos de una forma individualista como se trabajaría en un consultorio. Trabajamos en talleres grupales, no nos enfocamos por algún problema que tenga alguien en específico, más bien vamos estructurando una cadena de temáticas que vayan a aportar y a mejorar su estado de ánimo, tal vez en los temas que están influenciados por el malestar social y familiar. Nos enfocamos en lo grupal, queremos que se sientan bien dentro de nuestros talleres, y esto sostenga para que ellos puedan desarrollarse bien en la sociedad, el taller viene a ser un pequeño bastón dentro de todo lo que pasan ellos" (P2).

"Son planificaciones que van acorde a la actividad a trabajar, más no basada en las dificultades, limitaciones o creencias que presenta cada adulto mayor, pero trabajando desde el contexto diferenciado para cada grupo" (P3).

"En el trabajo realizado en el centro gerontológico, las actividades de la AC se eligen según las preferencias y necesidades de los adultos mayores. Estas actividades pueden incluir ejercicios físicos, actividades cognitivas, actividades creativas, charlas sobre temas emocionales, participación en grupos sociales, pasatiempos y talleres socios recreativos" (P4).

### **Análisis de resultados**

A continuación, se procederá a analizar las variables y subvariables propuestas en el presente trabajo.

#### **Variable: El adulto mayor y su rol biopsicosocial dentro de la sociedad**

##### ***Subvariable: Adulto mayor y envejecimiento***

***Pregunta: ¿Cree usted que los roles sociales del adulto mayor se recuperan o se pueden adquirir o construir unos nuevos de acuerdo al contexto en el que se encuentran?***

##### ***Código: Rol social***

En relación a la pregunta realizada, respecto a los roles sociales del adulto mayor, tres de los participantes consideran que los roles en esta etapa de vida se pueden adquirir o construir, por lo cual refieren "De cierta manera, esto va por el lado de construir" (P2); "Todas las personas cumplen varios roles a lo largo de su vida y estos en ocasiones se van modificando"...haciendo que adapte a su vida nuevas funciones y tareas reorganizando sus roles" (P3); "Sí, es posible que los roles sociales se adapten o se construyan según el contexto". Mientras que otro participante menciona que estos roles se pueden modificar, pero no descarta el papel de recuperar sus roles sociales, por lo que refiere "Totalmente, se pueden recuperar y modificar" (P1).

##### ***Código: Predisposición y actitud***

En relación a la pregunta realizada, dos participantes consideran importante la actitud y predisposición del adulto mayor para poder adquirir o adaptarse a nuevos roles, por lo que refieren: "Va a depender de la actitud y

de la dinámica que en ese momento esté pasando el adulto mayor” (P1); “Pero depende de cómo los adultos mayores puedan adaptarse a los cambios generacionales y la disposición que tengan a explorar nuevas actividades lo cual les permitirá crear nuevos roles significativos” (P2).

***Código: Papel de la sociedad***

En relación con la pregunta, tres de los participantes consideran relevante el papel de la sociedad y familia respecto a cómo el adulto mayor vive y experimenta sus roles sociales, por lo que es importante referir: “tiene mucho que ver, pero si se tiene hijos y nietos que los hacen participativos, y hacen que se acuerden que en algún momento fueron niños” (P1); “la sociedad te da un esquema, pero no siempre ese esquema les va a cuadrar a todos. Muchos usuarios dicen “yo siempre he querido pero la oportunidad o el momento no tenía” y siempre se quedan estancados ahí” (P2); “también la sociedad va limitando al adulto mayor en la participación, en las obligaciones sociales” (P3).

***Subvariable: Los roles que desempeña el adulto mayor dentro de la sociedad***

***Pregunta: De acuerdo al proceso de envejecimiento del adulto mayor ¿cuál considera usted que sería el rol que el adulto mayor cumple dentro de la sociedad?***

***Código: Experiencia***

En cuanto a la pregunta, tres de los participantes nos mencionan que el rol del adulto mayor dentro de la sociedad tiene que ver con su experiencia de vida durante tantos y largos años, por lo cual refieren: “uno de los roles más importantes que puede brindarnos el adulto mayor sería la experiencia. Experiencia vivida por los acontecimientos, por todo lo aprendido durante sus etapas” (P1); “ellos son una pieza fundamental en la sociedad porque nos transmiten su sabiduría y sobre todo la experiencia” (P3); “El rol del adulto mayor dentro de la sociedad puede ser varios. Principalmente puede incluir el

rol de experiencia y sabiduría, al compartir conocimientos a sus hijos y nietos” (P4).

### ***Código: Familiar***

En cuanto a la pregunta realizada, tres participantes dan cuenta que la familia es determinante en cuanto al rol del adulto mayor dentro de la sociedad, pues de ellos depende la realidad social del AM, y de ellos depende la participación del mismo dentro de la dinámica familiar, por lo cual refieren: “un eje transversal que hace que pueda interactuar en una dinámica familiar siendo ejemplo, ya sea de una manera positiva o negativa” (P1); “El adulto mayor tiene un rol lastimosamente en la sociedad ecuatoriana muy apartado y aislado, pero no generalicemos porque no son todos. Esto es en muchas ocasiones por los diferentes vínculos familiares” (P2); “Sin duda el adulto mayor se destaca en un rol familiar al ser un mentor y consejero” (P4).

### ***Código: Cultural***

En cuanto a la pregunta, un participante nos menciona que el rol de adulto mayor dentro de la sociedad va a depender del lugar en el que se encuentre, ya que las realidades cambian, por lo cual es importante referir: “acá en Latinoamérica el adulto mayor en muchas ocasiones es un poco rezagado, aislado, separado...” si nos vamos un poco a la cultura estadounidense, nosotros podemos ver dentro los diferentes comerciales como hay adultos mayores trabajando aún, que siguen todavía inmersos dentro de la actividad económica y el desarrollo capitalista... El adulto mayor tiene un rol lastimosamente en la sociedad ecuatoriana muy apartado y aislado” (P2).

***Pregunta: ¿Considera usted que la familia del adulto mayor es determinante para que este mantenga o pierda sus roles sociales, por qué?***

### ***Código: La familia***

En cuanto a la pregunta antes mencionada, los cuatro participantes consideran que la familia del adulto mayor si es un determinante para que este mantenga o pierda sus roles sociales, y sus razones fueron las siguientes:

"Totalmente, la familia cumple un rol súper importante porque pueden de alguna manera enfatizar todo lo que puede brindar el adulto mayor dentro de una familia" (P1); "La familia es algo muy importante dentro de cualquier etapa de nuestra vida. Diría yo que es un factor demasiado determinante para lo que es la superación de todos los adultos mayores porque, ellos dan el bastón simbólico" (P2); "Claro, porque nosotros como familia somos quienes brindamos ese acompañamiento manteniéndolos activos e interacción con los demás" (P3); "Si, el papel de la familia es determinante para mantener su rol social. Porque la familia del adulto mayor proporciona apoyo emocional para sentirse valorados y respaldados por sus seres queridos, lo que ayuda a mantener su sentido de identidad, el sentido de la vida y el bienestar propio" (P4).

***Código: Red de apoyo***

Con relación a la pregunta, dos participantes mencionaron a la familia como una red de apoyo, indicando que: "Si hay una familia comprometida, responsable, amorosa y cariñosa, podrían hacer un buen equipo. De alguna manera, aquí se podría ver como 3 generaciones pueden brindar un mejor resultado a la sociedad" (P1); "Es importante el apoyo vincular de los familiares porque, en muchas ocasiones la familia es quien está ahí empujando un poquito, siendo esta red de apoyo que necesitan ellos para sobresalir dentro de sus actividades. Es algo maravilloso que se puede identificar dentro de los diferentes talleres en muchas ocasiones, que tal vez ellos no tienen la posibilidad, sin embargo, el hijo le dice "dale hazlo papa" o "dale hazlo abuelita". (P2).

***Subvariable: Vulnerabilidad por pérdida de roles***

***Pregunta: ¿Qué problemas emocionales y/o físicos cree que enfrenta el adulto mayor al perder sus roles sociales?***

***Código: Ansiedad, depresión y aislamiento social***

Con respecto a las respuestas de esta pregunta, la mayoría mencionó el aislamiento, la ansiedad y la depresión como principales problemas emocionales. "Sin duda alguna, se puede ver que los adultos mayores,

dependiendo si tienen alguna enfermedad de base o no, podría generar depresión, ansiedad y cierto aislamiento social” (P1). “Cuando hay esta fragmentación de perder estos roles sociales, el adulto mayor en muchas ocasiones tiende a desarrollar diferentes patologías, y la más comunes son: la depresión, la ansiedad, el Alzheimer, enfermedades que de cierta manera son emocionales” (P2). “Se presenta algunos entre ellos la angustia, la tristeza, el miedo, el estrés, la impotencia, la desesperanza y el aislamiento” (P3). “La pérdida de roles sociales en el adulto mayor puede llevar a problemas emocionales como depresión y aislamiento (P4).

### ***Código: Actividad física y desconexión social***

El segundo y cuarto participante, mencionó la actividad física y la desconexión social como problemas físicos que enfrenta el adulto mayor. “Lastimosamente aquello lleva en muchas ocasiones a la muerte, porque ya no pueden proveer, desarrollar o la sociedad mismo le ha dicho “ya no es tu tiempo”, llevándolos a una posición de intimidad” (P2); “Se observan desafíos físicos como la falta de actividad física y una desconexión social. También se observa que puede existir una disminución cognitiva debido a la pérdida de los roles sociales” (P4).

### ***Análisis de la variable: el adulto mayor y su rol biopsicosocial dentro de la sociedad***

Para abordar la variable: El adulto mayor y su rol biopsicosocial dentro de la sociedad, vamos a tener en cuenta los criterios ya codificados de los entrevistados y sustento por citas teóricas que respalden sus puntos de vistas.

Hay que partir considerando al adulto mayor como un individuo biopsicosocial, “Si se concibe a la persona como una unidad biopsicosocial, es obvio que cada uno de estos elementos influyen en el proceso de desarrollo vital de los individuos y, por tanto, el envejecimiento será producto de su interacción” (Colom, 1999, pág. 51).

Los entrevistados consideran que los roles que desempeña el adulto mayor dentro de la sociedad van a depender del lugar en el que se

encuentran, de la cultura de este lugar, pues “son las sociedades que condicionan la cantidad y calidad de vida en esta etapa” (Colom, 1999, pág. 52).

Es importante considera este criterio como punto comparativo en cuanto a las realidades del adulto mayor:

Todavía hoy en muchos casos la vejez y las personas mayores en las sociedades modernas se relacionan con ideas como la enfermedad, dependencia, discapacidad o el alto gasto social debido a factores tales como pensiones y salud. Se asocia a pensar que esta población ya no es productiva y más bien es una carga para sus familias y el Estado. En otras culturas, por lo contrario, los adultos mayores gozan de reconocimiento social siendo consideradas como sabias y guías, y con frecuencia son consultadas para resolver conflictos o aliviar enfermedades. En los pueblos indígenas y comunidades campesinas, los adultos mayores se mantienen activos debido a la importancia de la integración familiar y cultural. (Genera & García, 2009, como se cita en Castellanos, 2020, pág. 37)

También se considera relevante el rol del adulto mayor dentro del ámbito familiar, pues este es un ser de sabiduría y cuenta con experiencia. Sin embargo, no es todos los casos el adulto mayor es considerado importante en el rol familiar, muchas veces son dejados de lado, mientras que para otros adultos mayores, la familia es su red de apoyo, la que vela por sus necesidades. Es por esto, que poniendo en comparación las dos realidades que experimenta el adulto mayor, se puede determinar que la familia si juega un papel fundamental en cuanto a los roles sociales de este individuo.

Todas las personas cumplen uno o varios roles a lo largo de su vida y estos en ocasiones se van modificando conforme a su forma de vida, su familia, su trabajo, su entorno social. Por lo tanto, esta reconfiguración que puede presentarse transforma su forma de relacionarse en los diferentes entornos: bien sea de forma personal, emocional, y de igual forma en dinámicas como sociofamiliares y

económicas, puesto que puede asumir nuevos roles o continuar con aquellos que ya asumen. (Castellanos, 2020, pág. 11)

Es decir, por el pasar de los años, el papel de este individuo al convertirse en adulto mayor cambia, por ende, su forma de relacionarse varía de igual manera. Esto implica que el anciano sepa adaptarse a los cambios, situación que no siempre sucede, por lo cual algunos adultos mayores viven precariedad en este sentido, mientras que los que cuentan con recursos positivos y de apoyo pueden enfrentarse a una vejez digna. Es por esto por lo que es importante considerar el papel de la sociedad, ya que esta es la encargada de excluir o incluir al adulto mayor.

Pero también hay que considerar el papel que juega el propio adulto mayor, pues de él depende también tener la voluntad de adaptarse a estos cambios. Un anciano con predisposición a socializar tendrá una mejor calidad de vida.

En caso de que este adulto mayor no pueda adaptarse, traerá consigo múltiples problemas tanto emocionales como físicos. El hecho de que se encuentre aislado de la sociedad hará que este individuo sienta soledad, depresión y enfrente estados de ansiedad. No hay que dejar de lado que un anciano aislado, es un anciano que irá en decadencia cognitiva y física.

**Variable: La activación conductual como técnica empleada de la terapia cognitiva conductual**

***Subvariable: Activación conductual***

***Pregunta: ¿Cree que la activación conductual tiene mayores beneficios en comparación con otras formas de terapia cognitiva conductual?***

***Código: Personalización***

En base a la pregunta planteada, dos de los participantes consideran que a pesar de que la técnica de activación conductual es buena, hay que considerar lo que le sirve a cada paciente y el caso por caso, por lo cual

refieren: "lo mejor es hacer un testeo porque, no a todo el mundo le va bien una técnica, un test o una terapia en específico. Hay que ver el caso a caso, que es lo más importante en psicología" (P1); "Siempre nosotros los psicólogos tenemos que estar reinventando en torno a que es lo que le sirve al paciente. Hay que identificar la terapia y técnica específica para el paciente" (P2).

Es decir, estos psicólogos no dejan de lado la aplicación de otras formas de terapia cognitiva conductual para la aplicación con adultos mayores, por lo que dejan la elección de terapia según el criterio de cada psicólogo.

### ***Código: Pros de la activación conductual***

En base a la pregunta planteada, tres de los entrevistados mencionan múltiples beneficios que se pueden obtener al aplicar la terapia de activación conductual y no otras formas de terapia cognitiva conductual, por lo cual se menciona a continuación: "esta da el aporte y apoyo, ayuda mucho a la orientación en el ángulo de visualización de la problemática para el adulto mayor, ya que en muchas ocasiones están muy arraigados en su problemática" (P2); "a través de nuevas maneras de interactuar con el entorno y con el medio social le va favoreciendo a mantener una mentalidad más optimista y constructiva" (P3); La activación conductual puede tener beneficios únicos, especialmente en adultos mayores, al centrarse en actividades concretas y gratificantes que pueden mejorar el estado de ánimo y la calidad de vida de manera más inmediata y práctica que algunas formas de terapia cognitiva conductual" (P4)

***Subvariable: La activación conductual como técnica efectiva sobre las alteraciones emocionales***

***Pregunta: ¿Conoce la técnica de activación conductual y cómo esta puede ayudar a mejorar el estado de ánimo y la calidad de vida de los adultos mayores?***

**Código: Talleres-conceptos**

A partir de la pregunta planteada, dos de los participantes consideran relevante a los talleres y el abordaje de temas como punto relevante de la técnica de activación conductual para mejorar el estado de ánimo y calidad de vida de los adultos mayores, por lo que refieren: “Se trabaja mucho la técnica ocupacional, en la cual ellos vuelven a sentirse útiles, y también les ayuda a desarrollar el área cognitiva, que, en ocasiones, se suele perder” (P1); “Los talleres van por la parte de reacondicionar, redimensionar los diferentes conceptos que tienen de la vida los adultos mayores, a pesar de que, existen mil y un usuarios profesiones dentro del gerontológico, pues a veces los conceptos primordiales tales como: la resiliencia, los valores, la importancia y bienestar de su salud mental están apagados y no salen a flote. Es a partir de aquí, donde nosotros buscamos mejorar esa calidad de vida que ellos tienen” (P2).

**Código: Actividades gratificantes**

A partir de la pregunta planteada, dos de los participantes entrevistados consideran relevante a las actividades y vivencias gratificantes como punto a favor para mejorar el estado de ánimo de calidad de vida de los adultos mayores, por lo cual refieren: "Su objetivo principal es la activación de los clientes de modos específicos que aumentará las experiencias gratificantes en sus vidas" (P3); "Sí, la activación conductual es una técnica que implica la participación en actividades positivas y gratificantes para mejorar el estado de ánimo y la calidad de vida de los adultos mayores" (P4).

***Código: Bienestar emocional***

A partir de la pregunta planteada, dos de los participantes consideran la influencia de la terapia de activación conductual sobre el estado emocional de los pacientes, por lo que refieren: “definitivamente todo lo que les sumen a ellos va a ser positivo en el resultado emocional” (P1); Puede ayudar a reducir la apatía y la depresión al fomentar la participación en actividades significativas de manera individual o grupal lo que ayudará a fortalecer su bienestar emocional" (P4).

***Subvariable: La activación conductual aplicada en adultos mayores***

***Pregunta: ¿Qué dificultades o barreras pueden surgir al aplicar la activación conductual en adultos mayores y cómo se pueden superar?***

***Código: Situación propia de cada adulto mayor***

Respecto a la pregunta planteada, dos de los participantes consideran que las situaciones propias de cada adulto mayor pueden ser limitantes al aplicar la terapia de activación conductual, pues pueden presentar deterioro cognitivo, enfermedades, deterior físico, entre otras limitaciones que impiden su correcto funcionamiento, por lo cual refieren lo siguiente: “puede ser que haya un día en la cual el adulto mayor esté pasando por alguna enfermedad, por ejemplo, habría que descartar si la persona es hipertensa y en el caso en que, le guste bailar y siente que esa actividad lo disfruta, y algún día tiene una crisis hipertensiva, ese día no va a poder ser del todo funcional” (P1); "Al aplicar la activación conductual a grupos de adultos mayores, las dificultades pueden incluir limitaciones físicas o cognitivas debido a que el grupo está conformado por diversas personalidades” (P4).

***Código: Sentimientos negativos***

Respecto a la pregunta planteada, dos de los participantes consideran que el estado de ánimo y de predisposición de los adultos mayores es importante al aplicar la terapia de activación conductual, y dentro de las

barreras mencionan las siguientes: "Se podría identificar en muchos casos cierta resistencia dentro de los usuarios, porque, en muchas ocasiones están tan enraizados y arraigados a su problemática, que se ponen en una posición de sufrimiento" (P2); "La duda, frustración, desesperanza" (P3).

***Código: Plan B en talleres***

Respecto a la pregunta planteada, dos de los participantes consideran alternativas para superar las barreras que se pueden presentar al aplicar la activación conductual en adultos mayores, es por esto que sugieren una segunda alternativa en la aplicación de talleres diarios, por lo que mencionan lo siguiente: "se podría organizar un plan b, por eso siempre es bueno programar otras opciones en el caso, de que no se pueda hacer ciertas actividades. El paciente se va a sentir realmente importante, ya que, va a contar con otras actividades y no se va a quedar sin hacer nada" (P1); "Estas barreras se pueden superar adaptando las actividades a las capacidades y gustos del grupo, es importante establecer metas realistas y realizar adaptaciones de según las necesidades individuales" (P4).

***Código: Terapia psicológica***

Respecto a la pregunta planteada, uno de los participantes considera pertinente el abordaje psicológico individual en caso de que un adulto mayor no pueda trabajar en grupo la terapia de activación conductual debido a una problemática personal, por lo que refiere: "A partir de aquello, si nos vamos a la parte individualista, luego de los talleres. Nosotros tenemos que identificar cuál de ellos tiene esta resistencia, para ayudar y brindar las herramientas, todo eso es mediante la escucha activa y la participación mutua, tanto los usuarios participantes como nosotros" (P2).

***Análisis de la variable: la activación conductual como técnica empleada de la terapia cognitiva conductual***

Abordando la variable: La activación conductual como técnica empleada de la terapia cognitiva conductual, consideramos los criterios ya codificados de los entrevistados y el apoyo de citas teóricas que sustentan sus opiniones.

La técnica de activación conductual ha demostrado con diferencia más eficacia en el tratamiento para la depresión. El poder hacerle saber a la persona con la que estamos trabajando, que esto que está sintiendo es una consecuencia, y no una causa. Tal y como nos indica (Barraca, 2009, p. 7):

“En la AC se considera que el inicio de la depresión es consecuencia de un suceso desencadenante que, de forma súbita o progresiva, aparta de la vida del sujeto reforzadores importantes”.

Si bien la técnica de activación conductual es buena, se debe considerar para cada paciente lo que le es útil dependiendo del caso, por el cual, los profesionales indican que, lo mejor es hacer una prueba, porque no todos son capaces de llevar. Hay que encontrar una técnica o terapia específica por cada individuo.

Los entrevistados mencionan varias ventajas que se pueden obtener desde la aplicación de la terapia de activación conductual. Refieren que, esta terapia le da a uno la apertura para encontrar un apoyo sostenido, por otro lado, ayuda mucho a orientar y ver de diferentes maneras la problemática que en su momento padecen.

Para los psicólogos, la AC consiste en usar algunas estrategias o recursos para que los avances sean mucho más fácil y llevadero. El registro, la determinación, la gradualidad, la planificación, para no depender exclusivamente del estado de ánimo. Asimismo, tratar de vincular a otras personas en lo que uno está haciendo.

Los talleres que se abordan en el gerontológico tienen como objetivo cambiar las percepciones que tiene el adulto mayor de su vida. Se trabajan varios conceptos tales como: los valores, la resiliencia, la importancia y el bienestar de la salud mental. Por otro lado, van a aparecer dificultades al usar esta técnica en grupo, estas pueden incluir: limitaciones físicas o cognitivas, que a su vez tienen que ser identificadas para un mejor trabajo.

**Variable: Bienestar psicológico percibido en los adultos mayores involucrados con la sociedad**

***Subvariable: La activación conductual como parte de las respuestas positivas que permite socializar al adulto mayor***

***Pregunta: ¿Considera que la ACT es una herramienta fundamental para la recuperación o reconstrucción de los roles sociales del adulto mayor?***

***Código: Herramienta fundamental***

En relación con esta pregunta, existieron dos vías de respuestas similares, unos si consideraron que sería una herramienta fundamental, por otra parte, hubo respuestas que no confirmaban dicha pregunta. Para un lado, tenemos dos respuestas que si consideran que la ACT es una herramienta fundamental: "Considero que, si es una buena herramienta que ayudaría al adulto mayor a darle la apertura de una nueva visibilización desde un distinto ángulo de la problemática" (P2); "Claro que sí, porque permite destacar la importancia que tiene cada uno siendo los transmisores de la sabiduría y experiencia" (P3), por el contrario, "No considero que sea una técnica fundamental, pero sí una técnica de apoyo" (P1); "La activación conductual puede ofrecer múltiples beneficios para la población adulta mayor centrándose en la participación de actividades para mejorar el estado de ánimo. Pero para trabajar en mejorar el estado emocional y social del adulto mayor son útiles otras herramientas como la importancia del trabajo grupal para fortalecer el sentido de pertenencia" (P4).

***Código: Psicoterapia individual***

El cuarto participante agrego que: "La psicoterapia de manera individual también ayudará a mejorar la calidad de vida de esta población" (P4). Es decir, el psicólogo menciona que, trabajando con el paciente de manera grupal e individual, obtendría de igual manera resultados favorables.

***Subvariable: Función del Centro Gerontológico***

***Pregunta: ¿Cuál cree usted que son los motivos principales por los cuales el adulto mayor decide acudir al centro gerontológico?***

***Código: Actividades recreativas***

En base a las respuestas de los profesionales, podríamos indicar que la mayoría de los adultos mayores acuden al gerontológico como motivo para encontrar otras actividades o incluso realizar las mismas. Estas fueron sus respuestas: "Consideran que es una buena opción poder ir y tener actividades con alguien que los va a entender de la misma manera" (P1); "Principalmente por sentirse activo y relacionado en su medio social, para no ir perdiendo de manera drástica la facultad de la cognición" (P3); "Buscan participar en actividades recreativas para su satisfacción y estimulación cognitiva" (P4).

***Código: Calidad de vida***

Se concluyó que la mayoría de los AM ingresan al gerontológico como una vía para mejorar su calidad de vida. Estas fueron las respuestas de los profesionales: "Es el tener que relacionarse con otras personas de su misma edad con sus mismas situaciones de vacíos u otras cosas en común que puedan tener" (P1); "Utilizan o ven los talleres como una salida de su realidad y padecer de su día a día, como un lugar de acogida, como una familia más. Unos lo ven como un lugar de aprendizaje y superación, otros como hobby o para desestresarse, pero otros lo ven como su sostén de apoyo y seguro" (P2); "Buscando mejorar su calidad de vida, es decir tener un envejecimiento activo, buscan fortalecer sus relaciones e interacciones sociales con personas de su misma edad" (P4).

***Subvariable: Como se observa la técnica de activación conductual en las actividades diarias del centro gerontológico o espacio del adulto mayor***

***Pregunta: ¿Qué tipo de actividades de la ACT cree que se incluyen en el trabajo del gerontológico y como la eligen, según las preferencias o necesidades de cada adulto mayor?***

***Código: Testeo***

A partir de la pregunta planteada, un participante considera pertinente partir de un testeo para elegir las actividades a realizar de activación conductual con adultos mayores, pues la realidad de cada uno es distinta, por ende, su funcionalidad varía según cada individuo, es por esto que refiere: "Considero que, primero se tiene que hacer un testeo porque no todos los adultos mayores van a tener las mismas creencias, gustos, movilidad física. Entonces, se tiene que primar la individualidad y acorde a cada sujeto poder detectar, ayudar y organizar un plan para ejecutarse" (P1).

***Código: Cadena de temáticas***

A partir de la pregunta planteada, un participante menciona que las actividades elegidas no se manejan según preferencias o necesidades, sino que se manejan a partir de temáticas que consideran pertinentes abordar con los adultos mayores, por lo que menciona: ""Nosotros trabajamos bajo temáticas pero que van en consecuencia, es decir, cada mes nos enfocamos en diferentes temas tales como: salud mental, diferentes problemáticas que se van presentando en el día a día, vamos topando diferentes situaciones que se pueden dar... Trabajamos en talleres grupales, no nos enfocamos por algún problema que tenga alguien en específico, más bien vamos estructurando una cadena de temáticas que vayan a aportar y a mejorar su estado de ánimo, tal vez en los temas que están influenciados por el malestar social y familiar" (P2).

### ***Código: Trabajo en grupo***

A partir de la pregunta planteada, dos de los participantes entrevistados consideran que las actividades se planean según el contexto grupal y sobre los beneficios que puede traer esta al establecimiento de relaciones sociales del adulto mayor, por lo cual refieren: "Nos enfocamos en lo grupal, queremos que se sientan bien dentro de nuestros talleres, y esto sostenga para que ellos puedan desarrollarse bien en la sociedad, el taller viene a ser un pequeño bastón dentro de todo lo que pasan ellos" (P2); "Son planificaciones que van acorde a la actividad a trabajar, más no basada en las dificultades, limitaciones o creencias que presenta cada adulto mayor, pero trabajando desde el contexto diferenciado para cada grupo" (P3).

### ***Código: Preferencias-necesidades***

A partir de la pregunta planteada, un participante nos refiere que las actividades a realizar en el centro gerontológico las eligen según las preferencia y necesidades del adulto mayor, por lo que menciona: "En el trabajo realizado en el centro gerontológico, las actividades de la AC se eligen según las preferencias y necesidades de los adultos mayores. Estas actividades pueden incluir ejercicios físicos, actividades cognitivas, actividades creativas, charlas sobre temas emocionales, participación en grupos sociales, pasatiempos y talleres socios recreativos" (P4).

### ***Análisis de la variable: bienestar psicológico percibido en los adultos mayores involucrados con la sociedad***

Para abordar la variable: Bienestar psicológico percibido en los adultos mayores involucrados con la sociedad, vamos a tener en cuenta los criterios ya codificados de los entrevistados y sustento por citas teóricas que respalden sus puntos de vistas.

Partiendo de que los adultos mayores en una de sus alternativas por buscar calidad de vida y bienestar psicológico toman la iniciativa de asistir a un centro gerontológico.

Los autores refieren que: la calidad de vida engloba varias dimensiones del individuo como físicas, psicológicas, de independencia, condiciones de vida y relaciones sociales, se busca un equilibrio entre cada una de ellas para favorecer la vida humana, aliviar síntomas que puedan presentar, mejorar su nivel de funcionamiento, lograr adecuadas relaciones sociales y por su puesto su autonomía (Ruidiaz-Gómez y Cacante-Caballero, 2021, como se cita en Ponce et al., 2022).

Respecto a los motivos que conllevan a escoger estas instituciones está buscar mejorar su calidad de vida como ya se mencionó, mediante el desarrollo de actividades psicológicas, físicas y ocupacionales. Cabe destacar que estas instituciones le dan un papel importante al adulto mayor, pues son el centro de atención y se busca privilegiarlos. Es por esto, que toda actividad tiene el fin de ayudar mediante temáticas relevantes en la vejez a los adultos mayores, pero también se busca la relación entre individuos, mediante la realización de actividades recreativas que fomenten el trabajo en equipo.

Es decir, se pretende que el adulto mayor se sienta parte de algo, y se erradique la idea de que, por ser anciano, ya no es importante para la sociedad.

Por su parte, el centro gerontológico planea sus actividades con la finalidad de buscar beneficios para el adulto mayor. Se realiza un testeo y se organiza a los usuarios según sus condiciones y capacidades. Posteriormente, las actividades se planifican según temáticas que se consideran necesarias abordar con un adulto mayor, pues en muchos casos estos ancianos se olvidan de temas relevantes como el perdón, resiliencia, etc., temas que pueden sonar muy comunes, pero que este adulto mayor suele dejarlos de lado. Además, se busca fomentar el trabajo en equipo mediante trabajo dinámico, que ayude al adulto mayor a sentirse parte de un grupo en el cual es considerado importante.

Finalmente, se busca saber si la activación conductual aplicada en el centro gerontológico sirve como ayuda para reconstruir o recuperar los roles

sociales del adulto mayor, que por cuestiones propias de la sociedad se van perdiendo ya que es rezagado de la misma en muchos casos.

Los entrevistados en su mayoría refirieron que, si es una herramienta importante, mas no tanto fundamental, pero que al aplicarla si trae múltiples beneficios para el adulto mayor. Pero no deja de lado el trabajo individualizado, ya que muchos adultos mayores no se adaptan al trabajo en equipo realizado en el centro gerontológico.

### **Análisis general**

En la presenta investigación, en base a las entrevistas realizadas a especialistas, se responde al objetivo general del presente trabajo, pues se relaciona la técnica de activación conductual con la recuperación de roles sociales en el adulto mayor, lo cual se logra al ser usuarios activos del Centro Gerontológico Municipal Dr. Arsenio de la Torre Marcillo.

En la actualidad, se conoce que las necesidades de las personas mayores abarcan muchos focos de atención, entre ellos, uno de los más importantes es la psicología. La vejez es una etapa de la vida y el envejecimiento es un proceso que ocurre a lo largo de ella. Asimismo, tener en cuenta que las alteraciones que se producen en la vejez no constituyen un proceso homogéneo, de manera que se pueden encontrar diferencias significativas en función de cada persona. Se busca promover el logro de cambios o modificaciones en el comportamiento, la salud física y psíquica, la integración de la identidad psicológica y el bienestar de las personas en sus grupos, como la pareja o la familia.

Las personas mayores pueden beneficiarse de la amplia gama de intervenciones psicológicas disponibles. En general, este tipo de procesos son de gran apoyo en diferentes tipos de población, por ejemplo, enfermos psiquiátricos que se han hecho mayores y han alcanzado la condición de geriátricos o en personas mayores sin antecedentes psiquiátricos que han desarrollado un trastorno. Actualmente existe acuerdos respecto a la necesidad de adaptaciones y de una mayor flexibilidad para la aplicación de las distintas técnicas en este grupo de pacientes.

Antes de trabajar con esta población, debemos considerar que la intervención psicológica en esta etapa deber ser radicalmente honesta y realista, dada la dificultad de cambio en estas edades. Además, el termino intervención psicológica conlleva a un más amplio dominio científico, profesional y especializado que se desarrolla en peculiares orientaciones teóricas prácticas. Es importante que, como profesionales de la salud mental, estemos en constante formación y actualización de conocimientos para poder dar una mirada más integral y eficiente.

**Tabla 6**

*Cuadro resumido del análisis de resultados:*

<b>Variable: El adulto mayor y su rol biopsicosocial dentro de la sociedad</b>	<b>Variable: La activación conductual como técnica empleada de la terapia cognitiva conductual</b>	<b>Variable: Bienestar psicológico percibido en los adultos mayores involucrados con la sociedad</b>
<p>Rol social: los profesionales consideran que los roles en esta etapa de vida se pueden adquirir o construir.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- “Totalmente, se pueden recuperar y modificar” (P1).</li> <li>- “Se van modificando, haciendo que adapte a su vida nuevas funciones y tareas, reorganizando sus roles” (P2).</li> <li>- “Es posible que los roles sociales se adapten o se construyan según su contexto” (P3).</li> </ul>	<p>Dos de los participantes consideran la influencia de la terapia de activación conductual sobre el estado emocional de los pacientes.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- “Definitivamente todo lo que les sumen a ellos va a ser positivo en el resultado emocional” (P1).</li> <li>- “Puede ayudar a reducir la apatía y la depresión al fomentar la participación en actividades significativas de manera individual o grupal lo que ayudara a fortalecer su bienestar emocional” (P4).</li> </ul>	<p>Unos si consideran que sería una herramienta fundamental, por otra parte, hubo respuestas que no confirmaban dicha pregunta.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- “Considero que, si es una buena herramienta que ayudaría para darle la apertura de una nueva visibilización desde un distinto ángulo de la problemática” (P2).</li> <li>- “Claro que sí, porque permite destacar la importancia que tiene cada uno siendo los transmisores de la sabiduría y experiencia” (P3).</li> </ul> <p>Por lo contrario.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- “No considero que sea una técnica fundamental, pero si una técnica de apoyo” (P1).</li> <li>- “La AC ofrece beneficios con la participación en actividades para mejorar el estado de ánimo, pero para mejorar el estado emocional y social son útiles otras herramientas donde</li> </ul>

		se trabaje de manera grupal el sentido de pertenencia" (P4).
<p>Dos participantes consideran importante la actitud y predisposición del adulto mayor para poder adquirir o adaptarse a nuevos roles.</p> <p>- "Va a depender de la actitud y de la dinámica que en ese momento este pasando el adulto mayor" (P1).</p> <p>- "Dependerá de cómo los adultos mayores puedan adaptarse a los cambios generacionales y la disposición que tengan a explorar nuevas actividades lo cual les permitirá crear nuevos roles significativos" (P2).</p>	<p>Uno de los participantes considera pertinente el abordaje psicológico individual en caso de que un adulto mayor no pueda trabajar en grupo la terapia de AC debido a una problemática personal.</p> <p>- "Nosotros tenemos que identificar cuál de ellos tiene esta resistencia, para ayudar y brindar las herramientas, todo eso es mediante la escucha activa y la participación mutua, tanto los usuarios participantes como nosotros" (P2).</p>	<p>Se concluyo que la mayoría de los AM ingresan al gerontológico como una vía para mejorar su calidad de vida.</p> <p>- "Es el tener que relacionarse con otras personas de su misma edad, con sus mismas situaciones de vacíos u otras cosas en común" (P1).</p> <p>- "Utilizan o ven los talleres como una salida de su realidad y padecer de su día a día, como un lugar de acogida, como una familia más. Unos lo ven como un lugar de aprendizaje y superación, otros como hobby o para desestresarse, pero otros lo ven como su sostén de apoyo y seguro" (P2).</p> <p>- "Buscan tener un envejecimiento activo, fortalecer sus relaciones e interacciones sociales con personas de su misma edad" (P4).</p>
<p>Un participante menciona que el rol de adulto mayor dentro de la sociedad va a depender del lugar en el que se encuentre, ya que las realidades cambian.</p> <p>"Acá en Latinoamérica, el adulto mayor en muchas ocasiones es un poco rezagado, aislado, separado, pero, si nos vamos un poco a la cultura estadounidense, podemos ver dentro de los diferentes comerciales como</p>	<p>Dos de los participantes consideran que las situaciones propias de cada adulto mayor pueden ser limitantes al aplicar la terapia de AC, pueden presentar deterioro cognitivo, enfermedades, deterioro físico, entre las limitaciones que impiden su correcto funcionamiento.</p> <p>- "Puede ser que haya un día en la cual el AM este pasando por una crisis de su enfermedad, por ejemplo,</p>	<p>En base a las respuestas de los profesionales, ellos indican que la mayoría de los AM acuden al gerontológico como motivo para encontrar otras actividades o incluso realizar las mismas.</p> <p>- "Consideran que es una buena opción poder ir y tener actividades con alguien que los va a entender de la misma manera" (P1).</p>

---

hay AM trabajando aun, siguen inmersos dentro de la actividad económica y el desarrollo capitalista” (P2).	descartar si la persona es hipertensa, ya que, le imposibilitaría realizar ciertas actividades” (P4).	- “Principalmente por sentirse activo y relacionado en su medio social, para no ir perdiendo de manera drástica la facultad de la cognición” (P3).  - “Buscan participar en actividades recreativas para su satisfacción y estimulación cognitiva” (P4).
--	---	--

---

## CONCLUSIONES

A modo de cierre, a partir de los investigado se evidencia que si existe una relación en cuanto a la técnica de activación conductual con los roles sociales del adulto mayor, pero no tanto desde una recuperación como tal, sino más del lado de la reconstrucción de roles sociales, ya que el adulto mayor enfrenta el proceso de la vejez, lo cual impide recuperar lo perdido, pues los procesos que se enfrentan varían en cada adulto mayor según su contexto y herramientas que posea para enfrentar esta transición. Por lo tanto, en el Centro Gerontológico Municipal Dr. Arsenio de la Torre Marcillo, se aplica la reinserción social de aquellos adultos mayores relegados de la sociedad y también se busca reforzar la participación social de aquellos que siguen inmersos, pues se busca la participación activa del adulto mayor por medio de la técnica de activación conductual.

Por otra parte, mediante la revisión de distintas fuentes bibliográficas y entrevistas, la investigación presente identifica los roles sociales del adulto mayor, dentro de los que se destaca el rol familiar, donde según cada caso el adulto mayor es parte importante de este grupo o es relegado del mismo. También está el rol laboral, donde en su mayoría es relegado y dado estos puestos para los más jóvenes, sin embargo, los adultos mayores que tienen necesidades personales son quienes buscan alternativas para continuar inmersos en este ámbito. Por su parte el rol social como tal, que tiene que ver con las relaciones de amigos, vecinos, grupos, etc., es donde el adulto mayor mas resalta en caso de contar con estos, pues se relacionan entre adultos mayores mismos, quienes se comunican y comprenden según un mismo ideal.

Además, la investigación busca definir la activación conductual por medio de fuentes bibliográficas, se determina que pertenece a las terapias de tercera generación en la que su nombre lo dice activación conductual, se le otorga importancia a la conducta del individuo. Esta terapia propone que las personas realicen actividades que se consideren placenteras y así mismo busca que se exponga al individuo a reforzadores positivos. Cabe destacar que en la activación conductual el individuo realiza estas actividades así sea

sin motivación, pues el papel del psicólogo es impulsar al adulto mayor en este caso, y se busca que durante el proceso se encuentre la motivación, que durante el camino se desarrolle la satisfacción.

Finalmente, se busca explicar como la técnica de activación conductual ayuda a que los adultos mayores recuperen sus roles sociales, por medio de investigaciones bibliográficas y entrevistas. Es gracias a las entrevistas con psicólogos pertenecientes al Centro Gerontológico Municipal Dr. Arsenio de la Torre Marcillo, que se puede determinar que los adultos mayores gracias a las actividades realizadas en este espacio pueden construir nuevos roles sociales, así mismo aquí se les brinda herramientas que los ayuden a hacer frente a la pérdida de roles que no vuelven a recuperar según cada contexto de cada adulto mayor. La terapia de activación conductual la vemos en las actividades realizadas desde los talleres de psicología, terapia ocupacional y terapia física.

En conclusión, el adulto mayor pierde sus roles sociales debido a las circunstancias propias de las etapas de vida que enfrenta, pero existen reforzadores positivos como el espacio del centro gerontológico, que los ayude a construir y reinsertarse a nuevos roles sociales, que les permite ser parte de una sociedad que los considera importante, ya que al convivir con personas de su misma edad reorganizan su proceso de socialización.

## REFERENCIAS

- Barja, M. (2022, diciembre, 21). *¿Qué son las terapias de primera, segunda y tercera generación?*. Depsicologia.com. <https://depsicologia.com/que-son-las-terapias-de-primera-segunda-y-tercera-generacion/>
- Barraca, J. (2009). La activación conductual (AC) y la terapia de activación conductual para la depresión (TACD). Dos protocolos de tratamiento desde el modelo de la activación conductual. *Revista de Psicología y Educación*, 8(1), 23-50. <http://repositorio.ucjc.edu/bitstream/handle/20.500.12020/620/La%20activaci%3%b3n%20conductual%20y%20la%20terapia%20de%20activaci%3%b3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Calderón, D. (2018). Epidemiología de la depresión en el adulto mayor. *Revista Médica Herediana*, 29(3), 182-191. <http://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/rmh.v29i3.3408>
- Cardona, J., Villamil, M., Henao, E., & Quintero, A. (2009). Concepto de soledad y percepción que de su momento actual tiene el adulto mayor en el municipio de Bello, Colombia, 2007. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 27(2), 153-163. <https://www.redalyc.org/pdf/120/12011791006.pdf>
- Castellanos, Y, L. (2020). *Reconfiguración del rol de los adultos mayores en la dinámica familiar y económica*. [Tesis de grado, Universidad Externado de Colombia]. <https://bdigital.uexternado.edu.co/server/api/core/bitstreams/97f9347f-b554-491e-a755-34dc1453b28b/content>
- Colom, J. (1999). Vejez, representación social y roles de género. *Revista Mallorquina de pedagogía*, (12), 47-56. [https://ibdigital.uib.es/greenstone/collect/educacio/archives/Educacio/\\_i\\_Cultu/ra\\_1999v/12p0](https://ibdigital.uib.es/greenstone/collect/educacio/archives/Educacio/_i_Cultu/ra_1999v/12p0)

- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2018, 27 de diciembre). *La inserción laboral de las personas mayores en América Latina*. <https://www.cepal.org/es/enfoques/la-insercion-laboral-personas-mayores-america-latina>
- Correa (2019). *Psicoterapia grupal para adultos mayores con depresión y ansiedad*. [https://cuucsgedumy.sharepoint.com/personal/carolina\\_penafiel\\_cu\\_ucsg\\_edu\\_ec/Documents/2023/Tesis%202023/Carvajal%20-%20Tapia/tercera%20generacion%20y%20adulto%20mayor%7D.pdf?CT=1690598052631&OR=ItemsView](https://cuucsgedumy.sharepoint.com/personal/carolina_penafiel_cu_ucsg_edu_ec/Documents/2023/Tesis%202023/Carvajal%20-%20Tapia/tercera%20generacion%20y%20adulto%20mayor%7D.pdf?CT=1690598052631&OR=ItemsView)
- Coto, R., Fernández, C. González, S. (2020). Activación Conductual en formato grupal para ansiedad y depresión. Una revisión sistemática. *Revista Terapia Psicológica*. 38 (1), 63-84. <https://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v38n1/0718-4808-terpsicol-38-01-0063.pdf>
- Dallas M. (2021, 27 de diciembre). *3 factores que disminuyen el riesgo de sufrir deterioro cognitivo (y 2 que lo aumentan)*. BBC. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-59653422#:~:text=1%201.%20Educaci%C3%B3n%20El%20tiempo%20dedicado%20a%20la,un%20deterioro%20cognitivo%20leve.%20...%203%203.%20Ingreso>
- Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo, I., Valle, C. y Dierendonck, D. V. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicotema*, 18(3), 572-577.
- Díaz, M; Ruíz, M & Villalobos, A. (2017). *Manual de Técnicas y Terapias Cognitivo Conductuales*. Editorial Desclée.
- Esmeraldas, E., Falcones, M., Vázquez, M., & Solorzano, J. (2019). El envejecimiento del adulto mayor y sus principales características. *Revista*

*Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 3(1), 58-74.  
[https://doi.org/10.26820/recimundo/3.\(1\).enero.2019.58-74](https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(1).enero.2019.58-74)

Flores, M., Rodríguez M., González G., Robles J., Valle, M. (2019). Declive cognitivo de atención y memoria en adultos mayores sanos. *Panamerican Journal of Neuropsychology*, 14(1) 65-77.  
file:///C:/Users/aandr/Downloads/Dialnet-DecliveCognitivoDeAtencionYMemoriaEnAdultosMayores-7485437.pdf

Gobierno Vasco. (2019, 5 de noviembre). *Envejecimiento activo y saludable*.  
<https://www.euskadi.eus/informacion/envejecimiento-activo-y-saludable/web01-a2osabiz/es/>

González R., & Salazar F. (2008). Aspectos básicos del estudio de muestra y población para la elaboración de los proyectos de investigación. [Tesis de grado, Universidad de Oriente].  
[http://ri2.bib.udo.edu.ve/bitstream/123456789/2421/2/TESIS\\_RGyFS--%5b00600%5d--%28tc%29.pdf](http://ri2.bib.udo.edu.ve/bitstream/123456789/2421/2/TESIS_RGyFS--%5b00600%5d--%28tc%29.pdf)

González-Terrazas, R., & Campos, M. (2021, octubre). Activación conductual (programación de actividades) y depresión: Una mirada analítica-conductual. *Acta Comportamental: Revista Latina de Análisis de Comportamiento*, 29 (4).  
<https://www.redalyc.org/journal/2745/274571372011/274571372011.pdf>

Hernández, V., Solano, N., & Ramírez, P. (2021). Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor. *Revista Venezolana de Gerencia*, 26(95) 530-543 <https://repositorio.ufps.edu.co/bitstream/handle/ufps/6562/36265-Article%20Text-63331-2-10-20210726.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hernández, A. (2019, 26 de noviembre). Intervención desde la Terapia de Aceptación y Compromiso y la Activación Conductual en un caso de ansiedad social. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de*

*la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales*, 10 (2).  
<https://www.scielo.org.mx/pdf/rpcc/v10n2/2007-1833-rpcc-10-02-156.pdf>

Jonis, M., & Llacta, D. (2013). Depresión en el adulto mayor, cual es la verdadera situación en nuestro país. *Revista Médica Herediana*, 24(1), 78-79.  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v24n1/v24n1cedit1.pdf>

León, G., & León, E. (2017). *Factores asociados al deterioro cognitivo en adultos mayores de la parroquia El Salto – Babahoyo (Ecuador)*. *Revista Cumbres*, 4(1), 09-16 <https://doi.org/10.48190/cumbres.v4n1a7>

Lituma C., & Dávila P. (2021). *Impacto de la Terapia de Activación Conductual en la Depresión en Adulto Mayores del Centro Gerontológico Juan Pablo II del canto Sígsig*. [Tesis de grado, Universidad del Azuay]. [https://cuucsgedu-my.sharepoint.com/personal/carolina\\_penafiel\\_cu\\_ucsg\\_edu\\_ec/Documents/2023/Tesis%202023/Carvajal%20-%20Tapia/ac%20y%20adultos%20mayores.pdf?CT=1690598042105&OR=ItemsView](https://cuucsgedu-my.sharepoint.com/personal/carolina_penafiel_cu_ucsg_edu_ec/Documents/2023/Tesis%202023/Carvajal%20-%20Tapia/ac%20y%20adultos%20mayores.pdf?CT=1690598042105&OR=ItemsView)

López, S. A., Mora, M. L., Ortega, C., & Sepúlveda, G. (2019). *La soledad en el adulto mayor* [Tesis de pregrado, Universidad Cooperativa de Colombia]. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/7ab735d3-427a-4b67-bc3a-611a4e22607c/content>

Malagón G., Morales J., Malagón A., Calderón N., Calderón N., Santos A., & Amador G. (2014, mayo). Paradigmas en la investigación. Enfoque cuantitativo y cualitativo. *Eropean Scientific Journal*, 10(15). <https://core.ac.uk/reader/236413540>

Martell, C., Dimidjian, S., & Herman-Dunn, R. (2013). *Activación conductual para la depresión. Una guía clínica*. (DESCLÉE DE BROUWER, S.A., Ed.)

- Márquez González, M. (2016). *Tendencias actuales en intervención psicológica*. Editorial Síntesis.
- Mendoza, I. (2020). *Terapia cognitivo conductual: Actualidad, tecnología*. [Tesis de grado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8907/Terapia\\_MendozaFernandez\\_Ingrid.pdf?sequence=1](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8907/Terapia_MendozaFernandez_Ingrid.pdf?sequence=1)
- Ministerio de inclusión económica y social. (2018). Norma Técnica para la Implementación y Prestación de Servicios Gerontológicos de: Centros Gerontológicos de Atención Diurna. <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2018/12/Norma-T%C3%A9cnica-para-Centros-Diurnos.pdf>
- Miranda, S y Ortiz, J. (2020). Los paradigmas de la investigación: un acercamiento teórico para reflexionar desde el campo de la investigación educativa. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 11(21). <https://doi.org/10.23913/ride.v11i21.717>
- Moreno, K., Sánchez, S., & Doubova S. (2017). Factores asociados con el aislamiento social en una muestra de adultos mayores con seguridad social. *Salud Pública de México*, 59(2), 119-120. <https://www.redalyc.org/pdf/106/10650931003.pdf>
- Moreno, R. C. (2020). Caracterización de la ansiedad en el adulto mayor. *Magazine De Las Ciencias: Revista De Investigación E Innovación*, 5(CISE), 651-672. <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/magazine/article/view/1147>
- Naciones Unidas. (2019). *Envejecimiento*. <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>

- Naciones Unidas. (2022). *Envejecimiento en América Latina y el Caribe*.  
[https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/48567/3/S2201043\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/48567/3/S2201043_es.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Envejecimiento*.  
[https://www.who.int/es/health-topics/ageing#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/ageing#tab=tab_1)
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Década del Envejecimiento Saludable*.  
<https://www.who.int/es/initiatives/decade-of-healthy-ageing>
- Organización Mundial de la Salud. (2022, 1 de octubre). *Envejecimiento y salud*.  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Organización Mundial de la Salud. (2023, 31 de marzo). *Depresión*.  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Organización de las Naciones Unidas. (2023, 15 de mayo). *Las tendencias demográficas y las familias*.  
<https://www.un.org/es/observances/international-day-of-families>
- Pinargote, G., & Alcívar, S. (2020, agosto). La familia en el cuidado de los adultos mayores. *Revista Cognosis*, Vol V.  
<https://revistas.utm.edu.ec/index.php/Cognosis/article/view/2324/2887>
- Piña, M., & Gómez, V. (2019). Envejecimiento y género: reconstruyendo los roles sociales de las personas mayores en los cuidados. *Revista Rupturas*, 9(2), 23-28. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/rup/v9n2/2215-2989-rup-9-02-23.pdf>
- Ponce, G. C., Guerrero, C. D., & Molina, C. M. (2022). Satisfacción con la vida y calidad de vida en usuarios del Centro Gerontológico Residencial Municipal Chambo, 2022 [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Chimborazo].  
<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9273>

- Pontificia Universidad Católica de Chile. (2020, julio). Cuidar y favorecer el bienestar personal es clave para gestionar nuestra energía, ser efectivo y lograr lo que queremos con foco y calidad de vida. <https://medicina.uc.cl/noticias/cuidar-y-favorecer-el-bienestar-personal-es-clave-para-gestionar-nuestra-energia-ser-efectivo-y-lograr-lo-que-queremos-con-foco-y-calidad-de-vida/>
- Reyes, R. (2018, 26 de agosto). *ADULTO MAYOR SIGNIFICADO*. <http://www.adultomayorinteligente.com/significado-de-adulto-mayor/>
- Robles, B. (2019). Población y muestra. *Pueblo continente*, 30(1), 245-247. <http://200.62.226.189/PuebloContinente/article/download/1269/1099>
- Rodríguez, L., Vivas, S., Herrera, A., Pérez, C., & Ruiz, A. (2022). Terapia de conducta: raíces, evolución y reflexión sobre la vigencia del conductismo en el contexto clínico. *Papeles del Psicólogo*, 43(3), 209-217. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol.2994>
- Sánchez, M., Fernández, M., & Díaz, J. (2021). Técnicas e instrumentos de recolección de información: análisis y procesamiento realizado por el investigador cualitativo. *Revista Científica UISRAEL*, 8(1), 107–121. <https://doi.org/10.35290/rcui.v8n1.2021.400>
- Secretaría Nacional de Planificación. (2020). *Plan de Oportunidades 2021- 2025*. [https://observatorioplanificacion.cepal.org/sites/default/files/plan/files/Plan-de-Creaci%C3%B3n-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado\\_compressed.pdf](https://observatorioplanificacion.cepal.org/sites/default/files/plan/files/Plan-de-Creaci%C3%B3n-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado_compressed.pdf)
- Stefanacci, R. (2022, mayo). *Trastornos en personas de edad avanzada*. <https://www.msdmanuals.com/es-mx/hogar/salud-de-las-personas-de-edad-avanzada/envejecimiento-del-organismo/trastornos-en-personas-de-edad-avanzada>
- Trios, S. (2022, 06 de julio). *Teoría de los Roles*. Plataforma de Derecho y Ciencias Sociales. <https://leyderecho.org/teoria-de-los-roles/>

- Troncoso, C & Daniele, E. (2003). Las entrevistas semiestructuradas como instrumentos de recolección de datos: una aplicación en el campo de las ciencias naturales. *Anuario digital de investigación educativa*, (14). file:///C:/Users/aandr/Downloads/admin,+troncoso.3.doc.pdf
- Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. (2020). Dominios institucionales. UCSG. <https://www.ucsg.edu.ec/institutos/dominios-institucionales/>
- Velis, L., Pérez, D. & Garay, G. (2019, 09 de noviembre). Funcionalidad Familiar y maltrato a los adultos mayores. Sector Durán, Fundación NURTAC. *Publicando*, 7(23), 3-13.
- Valdés, M., Gonzales, J., & Silasu, M. (2017). Prevalencia de depresión y factores de riesgo asociados a deterioro cognitivo en adultos mayores. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 33(4). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252017000400001&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000400001&lng=es&tlng=es).
- Yanez, D. (2021). Método Descriptivo. *DocPlayer*. <https://docplayer.es/206388672-Metodo-descriptivo-caracteristicas-etapas%20y-ejemplos.html>

## ANEXOS

### Anexo 1.

#### Preguntas de entrevista dirigida a psicólogos

1. De acuerdo al proceso de envejecimiento del adulto mayor ¿cuál considera usted que sería el rol que el adulto mayor cumple dentro de la sociedad?
2. ¿Considera usted que la familia del adulto mayor es determinante para que este mantenga o pierda sus roles sociales, por qué?
3. ¿Qué problemas emocionales y/o físicos cree que enfrenta el adulto mayor al perder sus roles sociales?
4. ¿Cree usted que los roles sociales del adulto mayor se recuperan o se pueden adquirir o construir unos nuevos de acuerdo al contexto en el que se encuentran?
5. ¿Conoce la técnica de activación conductual y cómo esta puede ayudar a mejorar el estado de ánimo y la calidad de vida de los adultos mayores? (de no conocerla darle el concepto de lo que es la ACT)
6. ¿Qué tipo de actividades de la ACT cree que se incluyen en el trabajo del gerontológico y como la eligen, según las preferencias o necesidades de cada adulto mayor?
7. ¿Qué dificultades o barreras pueden surgir al aplicar la activación conductual en adultos mayores y cómo se pueden superar?
8. ¿Cuál cree usted que son los motivos principales por los cuales el adulto mayor decide acudir al centro gerontológico?
9. ¿Cree que la activación conductual tiene mayores beneficios en comparación con otras formas de terapia cognitiva conductual?
10. ¿Considera que la ACT es una herramienta fundamental para la recuperación o reconstrucción de los roles sociales del adulto mayor?

## **Anexo 2.**

### **Entrevista a psicólogo clínico 1**

- 1. De acuerdo al proceso de envejecimiento del adulto mayor, ¿cuál considera usted que sería el rol que el adulto mayor cumple dentro de la sociedad?**

Definitivamente, creo que uno de los roles más importantes que puede brindarnos el adulto mayor sería la experiencia. Experiencia vivida por los acontecimientos, por todo lo aprendido durante sus etapas y no solamente desde la madurez y la experiencia sino más bien desde un eje transversal que hace que pueda interactuar en una dinámica familiar siendo ejemplo, ya sea de una manera positiva o negativa.

- 2. ¿Considera usted que la familia del adulto mayor es determinante para que este mantenga o pierda sus roles sociales, ¿por qué?**

Totalmente, la familia cumple un rol súper importante porque pueden de alguna manera enfatizar todo lo que puede brindar el adulto mayor dentro de una familia, pudiendo ser de una manera muy positiva, si es que le permiten integrarse, pero lamentablemente la mayoría de las familias no hace aquello, sino que, los excluyen de decisiones, opiniones, participación activa y minimizan lo que ellos puedan brindar. Entonces, si hay una familia comprometida, responsable, amorosa y cariñosa, podrían hacer un buen equipo. De alguna manera, aquí se podría ver como 3 generaciones pueden brindar un mejor resultado a la sociedad.

- 3. ¿Qué problemas emocionales y/o físicos cree que enfrenta el adulto mayor al perder sus roles sociales?**

Sin duda alguna, se puede ver que los adultos mayores, dependiendo si tienen alguna enfermedad de base o no, podría generar depresión, ansiedad y cierto aislamiento social. Entonces, es importante más allá de que tengan o no una enfermedad de base. Si no la tuvieran, va a ser fundamental como está constituido el adulto mayor en la familia, ya que, en unión sería más llevadero, a tal punto que no tenga ningún problema emocional, y si no fuera así podrían desencadenar muchos problemas emocionales que también irrumpen en lo conductual.

**4. ¿Cree usted que los roles sociales del adulto mayor se recuperan o se pueden adquirir o construir unos nuevos de acuerdo al contexto en el que se encuentran?**

Totalmente, se pueden recuperar y modificar. Va a depender de la actitud y de la dinámica que en ese momento esté pasando el adulto mayor. Los tiempos y las generaciones van cambiando, la tecnología tiene mucho que ver, pero si se tiene hijos y nietos que los hacen participativos, y hacen que se acuerden que en algún momento fueron niños. El poder compartir toda esa experiencia, hace que tengamos un mejor resultado por parte del adulto mayor. Podría llegar un momento en el cual ciertas conductas o patrones que ellos venían aprendiendo de acuerdo a la época en la que nacieron, sean modificables.

**5. ¿Conoce la técnica de activación conductual y cómo esta puede ayudar a mejorar el estado de ánimo y la calidad de vida de los adultos mayores? (de no conocerla darle el concepto de lo que es la ACT).**

Si, definitivamente todo lo que les sumen a ellos va a ser positivo en el resultado emocional y participativo en la sociedad. Se trabaja mucho la técnica ocupacional, en la cual ellos vuelven a sentirse útiles, y también les ayuda a desarrollar el área cognitiva, que, en ocasiones, se suele perder. No solamente por la edad, hablando biológicamente u orgánicamente, sino también a nivel emocional, depende que tan bien están estructuradas sus emociones, esta técnica ayudaría mucho a poder preservar la longevidad.

**6. ¿Qué tipo de actividades de la ACT cree que se incluyen en el trabajo del gerontológico y como la eligen, según las preferencias o necesidades de cada adulto mayor?**

Considero que, primero se tiene que hacer un testeo porque no todos los adultos mayores van a tener las mismas creencias, gustos, movilidad física. Entonces, se tiene que primar la individualidad y acorde a cada sujeto poder detectar, ayudar y organizar un plan para ejecutarse. Ellos también, se sentirían que no solo son tomados en cuenta de una manera activa, sino de una manera emocional y participativa, entonces, ellos se van a sentir más

cómodos y cuando uno se siente cómodo el resultado va a ser más beneficioso.

**7. ¿Qué dificultades o barreras pueden surgir al aplicar la activación conductual en adultos mayores y cómo se pueden superar?**

Se pueden detectar en la medida en que se vayan ejecutando porque, puede ser que haya un día en la cual el adulto mayor esté pasando por alguna enfermedad, por ejemplo, habría que descartar si la persona es hipertensa y en el caso en que, le guste bailar y siente que esa actividad lo disfruta, y algún día tiene una crisis hipertensiva, ese día no va a poder ser del todo funcional. A partir de aquello, se podría organizar un plan b, por eso siempre es bueno programar otras opciones en el caso, de que no se pueda hacer ciertas actividades. El paciente se va a sentir realmente importante, ya que, va a contar con otras actividades y no se va a quedar sin hacer nada.

**8. ¿Cuál cree usted que son los motivos principales por los cuales el adulto mayor decide acudir al centro gerontológico?**

La gran mayoría, la soledad porque, a pesar de que están en ocasiones con familiares, aquellos no están de una manera participativa y activa. Entre otros, es el tener que relacionarse con otras personas de su misma edad con sus mismas situaciones de vacíos u otras cosas en común que puedan tener, entonces, consideran que es una buena opción poder ir y tener actividades con alguien que los va a entender de la misma manera.

**9. ¿Cree que la activación conductual tiene mayores beneficios en comparación con otras formas de terapia cognitiva conductual?**

No considero que sea la mejor, pero creo que es una buena opción, todo es válido. Como mencioné anteriormente, lo mejor es hacer un testeó porque, no a todo el mundo le va bien una técnica, un test o una terapia en específico. Hay que ver el caso a caso, que es lo más importante en psicología.

**10. ¿Considera que la ACT es una herramienta fundamental para la recuperación o reconstrucción de los roles sociales del adulto mayor?**

No considero que sea una técnica fundamental, pero sí una técnica de apoyo. Creo que es algo que suma, es una herramienta buena, positiva y que ha dado

buenos resultados. En base a eso, es importante tomarla en cuenta, pero no como lo más importante.

### **Anexo 3.**

#### **Entrevista a psicólogo clínico 2**

- 1. De acuerdo al proceso de envejecimiento del adulto mayor ¿cuál considera usted que sería el rol que el adulto mayor cumple dentro de la sociedad?**

Es un tema muy amplio, porque si nosotros hablamos de forma cultural, acá en Latinoamérica el adulto mayor en muchas ocasiones es un poco rezagado, aislado, separado. En muchas ocasiones uno dice “no, déjalo al pobrecito, o vamos solo sin él porque nos vamos a estar demorando” son pequeños comentarios que dicen los usuarios normalmente. Pero si nos vamos un poco a la cultura estadounidense, nosotros podemos ver dentro los diferentes comerciales como hay adultos mayores trabajando aún, que siguen todavía inmersos dentro de la actividad económica y el desarrollo capitalista.

Pero en la actualidad, el adulto mayor en la sociedad ecuatoriana en muchas ocasiones vive de “lo que dan los hijos” o de “sus pequeños emprendimientos”. El adulto mayor tiene un rol lastimosamente en la sociedad ecuatoriana muy apartado y aislado, pero no generalicemos porque no son todos. Esto es en muchas ocasiones por los diferentes vínculos familiares.

- 2. ¿Considera usted que la familia del adulto mayor es determinante para que este mantenga o pierda sus roles sociales, por qué?**

Yo creo que sí. La familia es un factor demasiado importante debido a que, de cierta manera como todo en la vida no estamos solos. Nosotros tenemos un entorno de desarrollo en el cual nosotros nos expandimos también con la ayuda de las demás personas. El adulto mayor de cierta manera, al ser un poco más indefenso que la mayoría de los rangos de edad, así mismo como los niños, si es importante el apoyo vincular de los familiares porque, en muchas ocasiones la familia es quien está ahí empujando un poquito, siendo esta red de apoyo que necesitan ellos para sobresalir dentro de sus actividades. Es algo maravilloso que se puede identificar dentro de los diferentes talleres en muchas ocasiones, que tal vez ellos no tienen la

posibilidad, sin embargo, el hijo le dice “dale hazlo papa” o “dale hazlo abuelita”.

Entonces, esto es como la parte motivacional que se va desarrollando para que ellos sigan avanzando y sigan adquiriendo. Esto no solamente es para ellos porque, los adultos mayores tienen el rol más importante dentro de la sociedad, que es guiar a las generaciones más prematuras ya que, ellos tienen la experiencia y conocimiento empírico. Si nos vamos un poco a la teoría, nosotros los seres humanos tenemos el primer círculo cercano, que es la familia y luego viene la parte social. La familia es algo muy importante dentro de cualquier etapa de nuestra vida. Diría yo que es un factor demasiado determinante para lo que es la superación de todos los adultos mayores porque, ellos dan el bastón simbólico.

### **3. ¿Qué problemas emocionales y/o físicos cree que enfrenta el adulto mayor al perder sus roles sociales?**

Si nos vamos un poco a la estructuración del ser humano, nosotros de cierta manera vamos y estamos siempre motivados por algo, llamado deseo, el deseo por superarnos. Este deseo es como la expectativa que se tiene por generar, crecer, desarrollar, a pesar de ser un adulto mayor y de los tabúes, diferentes estigmas, estereotipos de la sociedad digan que el adulto mayor “no puede” o “no sirve”. Cuando hay esta fragmentación de perder estos roles sociales, el adulto mayor en muchas ocasiones tiende a desarrollar diferentes patologías, y la más comunes son: la depresión, la ansiedad, el Alzheimer, enfermedades que de cierta manera son emocionales.

Si hay un impacto bien marcado en el adulto mayor cuando pierde esta posición social o cuando ya pierden esa pequeña motivación de avanzar, lastimosamente aquello lleva en muchas ocasiones a la muerte, porque ya no pueden proveer, desarrollar o la sociedad mismo le ha dicho “ya no es tu tiempo”, llevándolos a una posición de intimidad.

### **4. ¿Cree usted que los roles sociales del adulto mayor se recuperan o se pueden adquirir o construir unos nuevos de acuerdo al contexto en el que se encuentran?**

Cada etapa trae consigo ciertas ocupaciones y ciertas actividades de desarrollo. El niño, el adolescente, el adulto y así mismo, el adulto mayor

tienen sus roles. Por el lado del AM, tal vez ya no tiene el rol de proveer o enseñar, pero sí tiene el momento para comenzar a generar su parte de vida, luego de las diferentes necesidades y urgencias que tenían ellos que salvaguardar. De cierta manera, esto va por el lado de construir, porque la sociedad te da un esquema, pero no siempre ese esquema les va a cuadrar a todos. Muchos usuarios dicen “yo siempre he querido pero la oportunidad o el momento no tenía” y siempre se quedan estancados ahí. Nosotros como psicólogos debemos de empujar un poco y llevar a la motivación.

**5. ¿Conoce la técnica de activación conductual y cómo esta puede ayudar a mejorar el estado de ánimo y la calidad de vida de los adultos mayores? (de no conocerla darle el concepto de lo que es la ACT)**

Los talleres van por la parte de reacondicionar, redimensionar los diferentes conceptos que tienen de la vida los adultos mayores, a pesar de que, existen mil y un profesiones dentro del usuario del gerontológico, pues a veces los conceptos primordiales tales como: la resiliencia, los valores, la importancia y bienestar de su salud mental están apagados y no salen a flote. Es a partir de aquí, donde nosotros buscamos mejorar esa calidad de vida que ellos tienen, mejorar el estado de ánimo que en muchas ocasiones está abrumado por cuestiones familiares.

**6. ¿Qué tipo de actividades de la ACT cree que se incluyen en el trabajo del gerontológico y como la eligen, según las preferencias o necesidades de cada adulto mayor?**

Nosotros trabajamos bajo temáticas pero que van en consecuencia, es decir, cada mes nos enfocamos en diferentes temas tales como: salud mental, diferentes problemáticas que se van presentando en el día a día, vamos topando diferentes situaciones que se pueden dar, pero no trabajamos de una forma individualista como se trabajaría en un consultorio. Trabajamos en talleres grupales, no nos enfocamos por algún problema que tenga alguien en específico, más bien vamos estructurando una cadena de temáticas que vayan a aportar y a mejorar su estado de ánimo, tal vez en los temas que están influenciados por el malestar social y familiar. Nos enfocamos en lo grupal, queremos que se sientan bien dentro de nuestros talleres, y esto

sostenga para que ellos puedan desarrollarse bien en la sociedad, el taller viene a ser un pequeño bastón dentro de todo lo que pasan ellos.

**7. ¿Qué dificultades o barreras pueden surgir al aplicar la activación conductual en adultos mayores y cómo se pueden superar?**

Se podría identificar en muchos casos cierta resistencia dentro de los usuarios, porque, en muchas ocasiones están tan enraizados y tan arraigados a lo que, en su problemática, que se ponen en una posición de sufrimiento. Ellos se acogen de esta vulnerabilidad para sacar un provecho de este padecer para no mejorar sino, más bien, para que sigamos ahí. A partir de aquello, si nos vamos a la parte individualista, luego de los talleres. Nosotros tenemos que identificar cuál de ellos tiene esta resistencia, para ayudar y brindar las herramientas, todo eso es mediante la escucha activa y la participación mutua, tanto los usuarios participantes como nosotros. Es un trabajo en equipo, pero así mismo cada uno vive y padece su malestar.

**8. ¿Cuál cree usted que son los motivos principales por los cuales el adulto mayor decide acudir al centro gerontológico?**

Lo que usualmente me saben decir las personas que van es: “este lugar de acá es la salida de lo que yo vivo día a día” es una frase pequeña pero muy pesada. Son adultos mayores muy impactados, en muchas ocasiones, utilizan o ven los talleres como una salida de su realidad y padecer de su día a día, como un lugar de acogida, como una familia más. De cierta manera, los talleres son un lugar de integración y desarrollo, para que los usuarios adquieran nuevas experiencias y herramientas, y así mismo, adquieran nuevos vínculos. Unos lo ven como un lugar de aprendizaje y superación, otros como hobby o desastres, pero otros lo ven como su sostén de apoyo y seguro. El gerontológico es un lugar donde realmente no se juzga, no se tacha a la persona sino más bien, por más pesado que sea el usuario se lo busca ayudar porque, si hay usuarios que son un poco complicados, pero se les entiende el padecer.

**9. ¿Cree que la activación conductual tiene mayores beneficios en comparación con otras formas de terapia cognitiva conductual?**

La terapia cognitiva conductual es muy amplia, tiene muchas técnicas, muchos caminos, muchas herramientas y cada una de ellas está destinada

para algo. Sin embargo, creería que no hay una terapia cien por ciento efectiva, siempre nosotros los psicólogos tenemos que estar reinventando en torno a que es lo que le sirve al paciente. Hay que identificar la terapia y técnica específica para el paciente. La activación conductual es muy buena, es una herramienta funcional y fundamental, pero hay que saber utilizarla, esta da el aporte y apoyo, ayuda mucho a la orientación en el ángulo de visualización de la problemática para el adulto mayor, ya que en muchas ocasiones están muy arraigados en su problemática.

**10. ¿Considera que la ACT es una herramienta fundamental para la recuperación o reconstrucción de los roles sociales del adulto mayor?**

Considero que, si es una buena herramienta que ayudaría al adulto mayor a darle la apertura de una nueva visibilización desde un distinto ángulo de la problemática.

**Anexo 4.**

**Entrevista a psicólogo clínico 3**

**1. De acuerdo con el proceso de envejecimiento del adulto mayor ¿cuál considera usted que sería el rol que el adulto mayor cumple dentro de la sociedad?**

Hay que destacar el rol de los adultos mayores, ya que ellos son una pieza fundamental en la sociedad porque nos transmiten su sabiduría y sobre todo la experiencia

**2. ¿Considera usted que la familia del adulto mayor es determinante para que este mantenga o pierda sus roles sociales, por qué?**

Claro, porque nosotros como familia somos quienes brindamos ese acompañamiento manteniéndolos activos e interacción con los demás.

**3. ¿Qué problemas emocionales y/o físicos cree que enfrenta el adulto mayor al perder sus roles sociales?**

Se presenta algunos entre ellos la angustia, la tristeza, el miedo, el estrés, la impotencia, la desesperanza y el aislamiento, los cuales dan cuenta de una nueva perspectiva que lleva a entender aún más cómo la experiencia del dolor crónico impacta en todas las dimensiones de los adultos mayores.

**4. ¿Cree usted que los roles sociales del adulto mayor se recuperan o se pueden adquirir o construir unos nuevos de acuerdo con el contexto en el que se encuentran?**

Todas las personas cumplen varios roles a lo largo de su vida y estos en ocasiones se van modificando conforme a su forma de vida, su familia, su trabajo, su entorno social, en la cual hablando desde el adulto mayor este empieza a presentar un alejamiento o retiro de los roles activos, y también la sociedad va limitando al adulto mayor en la participación, en las obligaciones sociales, haciendo que la persona se sienta feliz y satisfecha resultando una actitud positiva en varios aspectos haciendo que adapte a su vida nuevas funciones y tareas reorganizando sus roles.

**5. ¿Conoce la técnica de activación conductual y cómo esta puede ayudar a mejorar el estado de ánimo y la calidad de vida de los adultos mayores?**

Su objetivo principal es la activación de los clientes de modos específicos que aumentará las experiencias gratificantes en sus vidas

**6. ¿Qué tipo de actividades de la AC cree que se incluyen en el trabajo del gerontológico y como la eligen, según las preferencias o necesidades de cada adulto mayor?**

Son planificaciones que van acorde a la actividad a trabajar, más no basada en las dificultades, limitaciones o creencias que presenta cada adulto mayor, pero trabajando desde el contexto diferenciado para cada grupo.

**7. ¿Qué dificultades o barreras pueden surgir al aplicar la activación conductual en adultos mayores y cómo se pueden superar?**

La duda, frustración, desesperanza, se puede superar, realizando una nueva evaluación verificando los cambios que han surgido y enfrentar la situación como una tarea para resolver.

**8. ¿Cuál cree usted que son los motivos principales por los cuales el adulto mayor decide acudir al centro gerontológico?**

Principalmente por sentirse activo y relacionado en su medio social, para no ir perdiendo de manera drástica la facultad de la cognición

**9. ¿Cree que la activación conductual tiene mayores beneficios en comparación con otras formas de terapia cognitiva conductual?**

Sí, ya que a través de nuevas maneras de interactuar con el entorno y con el medio social le va favoreciendo a mantener una mentalidad más optimista y constructiva.

**10. ¿Considera que la AC es una herramienta fundamental para la recuperación o reconstrucción de los roles sociales del adulto mayor?**

Claro que sí, porque permite destacar la importancia que tiene cada uno siendo los transmisores de la sabiduría y experiencia.

**Anexo 5.**

**Entrevista a psicólogo clínico 4**

**1. De acuerdo al proceso de envejecimiento del adulto mayor ¿cuál considera usted que sería el rol que el adulto mayor cumple dentro de la sociedad?**

El rol del adulto mayor dentro de la sociedad puede ser varios. Principalmente puede incluir el rol de experiencia y sabiduría, al compartir conocimientos a sus hijos y nietos. Sin duda el adulto mayor se destaca en un rol familiar al ser un mentor y consejero.

**2. ¿Considera usted que la familia del adulto mayor es determinante para que este mantenga o pierda sus roles sociales, por qué?**

Si, el papel de la familia es determinante para mantener su rol social. Porque la familia del adulto mayor proporciona apoyo emocional para sentirse valorados y respaldados por sus seres queridos, lo que ayuda a mantener su sentido de identidad, el sentido de la vida y el bienestar propio.

**3. ¿Qué problemas emocionales y/o físicos cree que enfrenta el adulto mayor al perder sus roles sociales?**

La pérdida de roles sociales en el adulto mayor puede llevar a problemas emocionales como depresión y aislamiento. También se observan desafíos físicos como la falta de actividad física y una desconexión social. También se observa que puede existir una disminución cognitiva debido a la pérdida de los roles sociales.

**4. ¿Cree usted que los roles sociales del adulto mayor se recuperan o se pueden adquirir o construir unos nuevos de acuerdo al contexto en el que se encuentran?**

Sí, es posible que los roles sociales se adapten o se construyan según el contexto. Pero depende de cómo los adultos mayores puedan adaptarse a los cambios generacionales y la disposición que tengan a explorar nuevas actividades lo cual les permitirá crear nuevos roles significativos. Muchos adultos mayores se centran en aprender sobre tecnología, realizan voluntariado o buscan nuevos pasatiempos.

**5. ¿Conoce la técnica de activación conductual y cómo esta puede ayudar a mejorar el estado de ánimo y la calidad de vida de los adultos mayores? (de no conocerla darle el concepto de lo que es la ACT)**

Sí, la activación conductual es una técnica que implica la participación en actividades positivas y gratificantes para mejorar el estado de ánimo y la calidad de vida de los adultos mayores. Puede ayudar a reducir la apatía y la depresión al fomentar la participación en actividades significativas de manera individual o grupal lo que ayudará a fortalecer su bienestar emocional.

**6. ¿Qué tipo de actividades de la ACT cree que se incluyen en el trabajo del gerontológico y como la eligen, según las preferencias o necesidades de cada adulto mayor?**

En el trabajo realizado en el centro gerontológico, las actividades de la AC se eligen según las preferencias y necesidades de los adultos mayores. Estas actividades pueden incluir ejercicios físicos, actividades cognitivas, actividades creativas, charlas sobre temas emocionales, participación en grupos sociales, pasatiempos y talleres socios recreativos.

**7. ¿Qué dificultades o barreras pueden surgir al aplicar la activación conductual en adultos mayores y cómo se pueden superar?**

Al aplicar la activación conductual a grupos de adultos mayores, las dificultades pueden incluir limitaciones físicas o cognitivas debido a que el grupo está conformado por diversas personalidades. Estas barreras se pueden superar adaptando las actividades a las capacidades y gustos del

grupo, es importante establecer metas realistas y realizar adaptaciones de según las necesidades individuales

**8. ¿Cuál cree usted que son los motivos principales por los cuales el adulto mayor decide acudir al centro gerontológico?**

Los adultos mayores acuden a centros gerontológicos buscando mejorar su calidad de vida, es decir tener un envejecimiento activo, buscan fortalecer sus relaciones e interacciones sociales con personas de su misma edad, buscan participar en actividades recreativas para su satisfacción y estimulación cognitiva. Sin duda al participar en un centro gerontológico les brinda apoyo emocional para lidiar con situaciones que conlleva el envejecimiento. En conclusión, la mayoría busca mejorar su calidad de vida al pertenecer a un grupo que brinda apoyo emocional.

**9. ¿Cree que la activación conductual tiene mayores beneficios en comparación con otras formas de terapia cognitiva conductual?**

La activación conductual puede tener beneficios únicos, especialmente en adultos mayores, al centrarse en actividades concretas y gratificantes que pueden mejorar el estado de ánimo y la calidad de vida de manera más inmediata y práctica que algunas formas de terapia cognitiva conductual.

**10. ¿Considera que la ACT es una herramienta fundamental para la recuperación o reconstrucción de los roles sociales del adulto mayor?**

La activación conductual puede ofrecer múltiples beneficios para la población adulta mayor centrándose en la participación de actividades para mejorar el estado de ánimo. Pero para trabajar en mejorar el estado emocional y social del adulto mayor son útiles otras herramientas como la importancia del trabajo grupal para fortalecer el sentido de pertenencia. La psicoterapia de manera individual también ayudará a mejorar la calidad de vida de esta población.



## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Carvajal Santistevan, Dayana Nicole** con C.C: # **1315544138**; **Tapia Morales, Andrea Patricia** con C.C: # **0926313354** autoras del trabajo de titulación: **La técnica de activación conductual como herramienta fundamental para la recuperación de los roles sociales en el adulto mayor**, previo a la obtención del título de **Licenciadas en Psicología Clínica** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaramos tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizamos a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 7 de septiembre de 2023

f. \_\_\_\_\_  
Carvajal Santistevan, Dayana Nicole  
C.C: # **1315544138**

f. \_\_\_\_\_  
Tapia Morales, Andrea Patricia  
C.C: # **0926313354**



## REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

### FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

<b>TEMA Y SUBTEMA:</b>	La técnica de activación conductual como herramienta fundamental para la recuperación de los roles sociales en el adulto mayor		
<b>AUTORAS:</b>	Dayana Nicole Carvajal Santistevan y Andrea Patricia Tapia Morales		
<b>TUTORA:</b>	Psic. Cl. Carolina Eugenia Peñafiel Torres		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	Facultad de Filosofía, Letras y Ciencia de la Educación		
<b>CARRERA:</b>	Psicología Clínica		
<b>TÍTULO OBTENIDO:</b>	Licenciadas en Psicología Clínica		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	7 de septiembre de 2023	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	124
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	psicología clínica; terapia cognitiva conductual; activación conductual; adultos mayores		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	Adulto mayor; activación conductual; roles sociales; envejecimiento; terapia cognitiva conductual; centro gerontológico.		
<b>RESUMEN:</b>	<p>El tema de investigación fue la técnica de activación conductual como herramienta fundamental para la recuperación de los roles sociales en el adulto mayor. Debido a que los procesos de intervención psicológica en la vejez conllevan la comprensión de la población con la que vamos a trabajar, sus necesidades, expectativas y contexto. La presente investigación tuvo como objetivo relacionar la técnica de activación conductual con la recuperación de roles sociales en el adulto mayor, por medio del método descriptivo para recuperar su participación social a través de la inserción en el Centro Gerontológico Municipal Dr. Arsenio de la Torre Marcillo, con el fin de actualizar las potencialidades del paciente de tal modo que logra darle a su vida un sentido más completo y digno. Se identificó los roles sociales del adulto mayor, se definió la técnica de activación conductual, y se explicó como la técnica de activación conductual ayuda a la recuperación de los roles sociales en los adultos mayores por medio de fuentes bibliográficas, entrevistas, y observación. Como resultado, se tiende a obtener cambios en los sentimientos, los pensamientos y los actos, en el sentido de mejorar las relaciones con los otros, disminuir las tensiones de origen biológico o cultural, lograr satisfacciones y aumentar la productividad. En conclusión, para poder trabajar la activación conductual con el adulto mayor es necesario conocer, como son las diferencias en el trato, la distancia emocional, los problemas comunicativos, y la relevancia de desencadenantes específicos de la edad avanzada.</p>		
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> +593-4-969624288 +593-4-963303751	<b>E-mail:</b> dayana.carvajal@cu.ucsg.edu.ec andrea.tapia02@cu.ucsg.edu.ec	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::</b>	Nombre: Torres Gallardo, Tatiana Mgs. Teléfono: +593-4-2209210 ext. 1413 - 1419 E-mail: tatiana.torres@cu.ucsg.edu.ec		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>			