



Universidad de Chile
Facultad de Ciencias Sociales
Departamento de Psicología

Personas Mayores Institucionalizadas y su Evaluación sobre la Influencia de un Taller de Psicología en sus Niveles de Bienestar Subjetivo

Memoria para optar al título de psicóloga

Autora:

Daniela Sanzana Rifo

Profesora patrocinante:

Dra. Daniela Thumala Dockendorff

Daniela
Thumala
Dockendorff

Firmado
digitalmente por
Daniela Thumala
Dockendorff
Fecha: 2023.01.31
10:14:53 -03'00'

Santiago, 2023

A Elena y Fernando, mis abuelos

Agradecimientos

En primer lugar, quisiera agradecer a todas las personas mayores que participaron en el taller de psicología y en la realización de esta investigación. Su colaboración, entusiasmo y sabiduría fueron el motor y corazón de esta memoria. Llevaré siempre conmigo sus interminables muestras de apoyo y cariño.

También, a todo el personal de la residencia de personas mayores, quienes amablemente me abrieron las puertas de su ELEAM y me recibieron con una calidez y simpatía que nunca terminaré de agradecer. Fueron seis meses muy enriquecedores, emocional y profesionalmente.

A mi familia, mi madre, mis hermanos, mis cuñados y mis sobrinos. Muchas gracias por su interminable comprensión, cariño y apoyo. Sin ustedes, esta nueva aventura académica que decidí emprender, no hubiera sido posible.

Finalmente, agradecer a la profesora Daniela Thumala Dockendorff por guiarme en esta memoria –y también en mi práctica profesional–. Su experiencia, consejos y aportes contribuyeron enormemente a la mejora de este trabajo y a la mía como futura profesional.

Tabla de Contenidos

1. Resumen	5
2. Antecedentes	6
2.1 Envejecimiento Poblacional.....	6
2.2 Las Personas Mayores en Chile.....	6
2.3 Bienestar en la Persona Mayor	7
2.3.1 <i>Concepto de Bienestar</i>	8
2.3.2 <i>Variables Vinculadas al Bienestar Subjetivo en la Persona Mayor</i>	9
2.4 Institucionalización de la Persona Mayor.....	12
2.5 Bienestar Subjetivo en la Persona Mayor Institucionalizada.....	14
2.6 Talleres para el Bienestar Subjetivo de la Persona Mayor Institucionalizada.....	16
2.7 Problematización y Justificación.....	17
3. Objetivos	19
3.1 Objetivo General	19
3.2 Objetivos Específicos	19
4. Metodología	20
4.1 Tipo de Investigación.....	20
4.2 Muestra	20
4.3 Producción y Análisis de Datos	21
4.3.1 <i>Descripción de la Actividad: Taller Psicoeducativo</i>	21
4.3.2 <i>Técnica de Recolección de Datos</i>	22
4.3.3 <i>Análisis de Datos</i>	22
5. Análisis y Resultados	23
5.1 Bienestar Subjetivo Previo	23
5.2 Percepción de Cambios en Bienestar Subjetivo Posterior al Taller.....	27
5.3 Aspectos Positivos del Taller y Aumento del Bienestar Subjetivo.....	28
6. Discusión y Conclusiones	31
7. Referencias	36
8. Anexos	42

1. Resumen

En Chile y en el mundo, la población está envejeciendo a un paso acelerado. Dado este progresivo e inevitable cambio demográfico, en los últimos años se ha despertado un gran interés investigativo en torno a las personas mayores en diversas disciplinas, siendo el foco principal de múltiples de ellas el estudio del bienestar subjetivo, de las variables específicas que influyen en él y de la búsqueda de alternativas para su mantención y desarrollo. Además, el elevado crecimiento de la población mayor, junto con el cambio en el modelo de vida familiar, hace suponer un incremento en la demanda de residencias de larga estadía. El proceso de institucionalización que de esto se deriva influye y modifica la forma de vida de las personas mayores, pudiendo llegar a generar un impacto profundo en el bienestar subjetivo de quienes lo vivencian, por lo que instancias de intervención, como talleres de psicoeducación, se alzan como una alternativa de respuesta ante sus posibles consecuencias negativas. Debido lo todo anterior, la presente investigación tuvo como objetivo caracterizar cómo evalúan personas mayores residentes de un ELEM la influencia que tiene en sus niveles de bienestar subjetivo la participación en un taller de psicología; evaluación y caracterización realizada sobre la base de su propia percepción y reporte. La metodología utilizada fue cualitativa, de carácter descriptivo, realizándose un análisis de contenido a 13 entrevistas a personas mayores entre 69 y 94 años, posterior a su participación en un taller de psicología desarrollado durante un periodo de 6 meses. Los resultados obtenidos dan cuenta de la presencia de buenos niveles de bienestar subjetivo previo, lo cual podría confirmar el sesgo de positividad en la vejez, y la evaluación positiva de la efectividad de la psicoeducación en el aumento del bienestar subjetivo de la persona mayor institucionalizada, debido, especialmente, a cambios percibidos en el componente afectivo.

Palabras Claves: Envejecimiento Poblacional, Bienestar Subjetivo, Institucionalización, Psicoeducación.

2. Antecedentes

2.1 Envejecimiento Poblacional

De acuerdo a la OMS (2015), la población mundial está envejeciendo a un paso acelerado, lo cual ha llevado a que las personas mayores alrededor del mundo vayan, año a año, representando un porcentaje cada vez mayor. Así, por ejemplo, se ha establecido que entre 2015 y 2050, el porcentaje de personas mayores de 60 años se duplicará, pasando de ser un 12% de la población mundial a un 22%; previéndose además que el número de habitantes del planeta de 80 años o más se verá triplicado entre 2020 y 2050, llegando a alcanzar los 426 millones (OMS, 2022).

Este cambio demográfico tendiente al envejecimiento encuentra su explicación principalmente en dos sucesos: el aumento de la esperanza de vida y la disminución de la tasa de natalidad, fenómenos que, si se observa la evolución de la sociedad hasta su estado contemporáneo, pueden ser atribuidos a la influencia de los avances sociales, económicos y científicos, y al cambio en el estilo de vida de las sociedades modernas (Gutiérrez et al., 2019). Así, altos ingresos, mejoras en tratamientos médicos y salud pública, incorporación de la mujer al mundo laboral y postergación de la maternidad, entre otros, han generado que nazcan cada vez menos niños/as y que la etapa que abarca la vejez se prolongue.

En Chile, según el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), los datos no son diferentes al patrón mundial, sino todo lo contrario, pues nuestro país se encamina a tener uno de los niveles de envejecimiento más altos de la región: 32,1% del total de los habitantes del país para el año 2050 serán personas mayores. Lo anterior se daría debido a la disminución de la mortalidad a edades tempranas, a la baja sostenida de la fecundidad –la tasa de fecundidad alcanzaría los 1,67 hijos/as por mujer en 2050, alejándose de los/as 2,1 necesarios para un correcto recambio generacional– y la mayor esperanza de vida, la cual, para 2050, superaría los 85 años de edad (INE, 2022).

2.2 Las Personas Mayores en Chile

A nivel nacional, según los datos aportados por el Instituto Nacional de Estadísticas (2022), las personas mayores (personas de 60 años y más, según la Ley N° 19.828)

pasaron de constituir el 11,4% de la población –equivalente a 1.708.335 personas– en el año 2002, a representar el 16,3% del total del país –2.816.160 personas– en 2017, lo cual evidencia que, de los grandes grupos etarios que componen el país, las personas de 60 años o más son las que muestran la mayor alza relativa durante el periodo intercensal 2002-2017. Además, la misma institución plantea que dicho grupo etario irá adquiriendo mayor relevancia dentro de la estructura por edad de la población, alcanzando, según estimaciones, el 18,1% del total de habitantes del país para 2022 (INE, 2018).

A la hora de caracterizar a este grupo poblacional, el último Censo realizado en el año 2017 reveló que del universo de 2.816.160 personas mayores a nivel nacional, 1.568.228 son mujeres y 1.247.932 son hombres (INE, 2022) –datos más actualizados mencionan la existencia de 3.449.362 personas mayores en Chile (CEPAL, 2021)–. Dicho Censo también evidenció que: a nivel educacional, la mayoría de las personas mayores cuentan con educación básica-primaria como máximo nivel educativo (44,6%); a nivel de ocupación, el 47,2% de las personas mayores se encontraban jubiladas o pensionadas; y a nivel de vivienda, además de encontrarse concentrados mayoritariamente en zonas urbanas (85,2%), la mayoría de ellos/as convive con sus hijos/as, padres, madres, cónyuges o parejas (43,9%). Sin embargo lo anterior, existe un porcentaje del 0,02% que habita en viviendas colectivas, como, por ejemplo, residencias de larga estadía (INE, 2022).

Sumado a estos datos demográficos, la Quinta Encuesta Nacional de Calidad de Vida en la Vejez (2020), realizada por la Universidad Católica de Chile en colaboración con Caja Los Andes, reportó un aumento de la sintomatología ansiosa y depresiva, y la existencia de un descenso en los niveles de satisfacción con la vida en la población mayor del país, los cuales, a pesar de seguir siendo altos (67%), caen 5 puntos porcentuales en relación al año 2016 (72%).

2.3 Bienestar en la Persona Mayor

Dado el progresivo e inevitable aumento de la población mayor a nivel nacional y mundial que se ha mencionado, en los últimos años se ha despertado un gran interés investigativo en torno a las personas mayores en diversas disciplinas, siendo el foco principal de múltiples de ellas el estudio de su bienestar, de las variables específicas que influyen en él y de la búsqueda de alternativas para su mantención y desarrollo (Arévalo-Avecillas et

al., 2019; Mella et al., 2004; Sepúlveda-Aravena et al., 2021). Por lo anterior, a continuación revisaremos el concepto de bienestar –definición y principales áreas de desarrollo– y luego se hará hincapié en la noción de bienestar subjetivo, como una forma de estimar los niveles de satisfacción con la vida de las personas mayores y las variables que inciden en ella. Lo cual constituye la línea de tratamiento del bienestar que aborda esta investigación, pues, como veremos a continuación, representa una apreciación más global de lo que las personas piensan y sienten acerca de sus vidas, y de las conclusiones cognoscitivas y afectivas que alcanzan cuando evalúan su existencia. Siendo eso, justamente, lo que interesa en este estudio.

2.3.1 Concepto de Bienestar

El bienestar, que ha sido acompañado de distintos conceptos para diferenciar sus tipos (bienestar social, bienestar emocional, bienestar psicológico, bienestar subjetivo, etc.), puede ser entendido como una construcción compleja que refiere a la experiencia óptima y al funcionamiento (Deci y Ryan, 2008 en Meléndez, 2018), y que, debido a su campo de acción en diferentes áreas y a su marcado vínculo con las dimensiones positivas del desarrollo psicosocial (Rodríguez-Fernández y Goñi-Grandmontagne, 2011), ha llegado a posicionarse como un indicador a nivel mundial de la calidad de vida de los seres humanos (Riffo y Donoso, 2019).

A pesar de las múltiples áreas a las que se puede vincular, la investigación del bienestar se ha dividido y organizado en, básicamente, dos líneas de estudio: el bienestar psicológico y el bienestar subjetivo (Rodríguez-Fernández y Goñi-Grandmontagne, 2011; Zubieta et al., 2012). Por una parte, el bienestar psicológico, vinculado a la tradición eudaimónica y con Carol Ryff como principal exponente, se centra en el desarrollo del potencial de los individuos y en las formas en las que éstos afrontan los retos para conseguir las metas deseadas (Ryan y Deci, 2001 en de León et al., 2018; Ryff y Keyes, 1995).

Ryff y Keyes (1995) plantean un modelo multidimensional del bienestar psicológico conformado por seis dimensiones: *Autoaceptación* (evaluación positiva de uno mismo y de su propia vida); *Relaciones Positivas con los Otros* (desarrollo y mantenimiento de relaciones interpersonales estables y de calidad); *Autonomía* (sentido de autodeterminación e independencia personal); *Dominio del Entorno* (sensación de control e influencia sobre el

contexto); *Propósito en la Vida* (metas que dotan la vida de significado) y *Crecimiento Personal* (sentido de desarrollo continuo de potencialidades personales).

Por su parte, el bienestar subjetivo, anclado en la tradición hedónica, puede ser entendido como la percepción que tiene cada individuo acerca de su vida y el grado de satisfacción que experimenta al realizar una valoración global o de aspectos más específicos de ella (Baquedano-Rodríguez y Rosas-Muñoz, 2020; Sarabia, 2009 en Santos et al., 2018). De esta forma, el bienestar subjetivo se encuentra estrechamente vinculado a aspectos como la satisfacción vital, la felicidad y la afectividad (Zubieta et al., 2012).

El bienestar subjetivo encuentra a su principal exponente en Ed Diener, autor que, a través de sus estudios, establece que este tipo de bienestar estaría conformado por dos componentes: uno afectivo y uno cognitivo (Diener, 1994). El primero de ellos constituiría el plano netamente hedónico, pues es la dimensión que se relaciona con la frecuencia e intensidad de las emociones, sentimientos y estados de ánimo –ya sean positivos o negativos– experimentados por los individuos (Díaz, 2001 en González et al., 2019; Diener, 1994; Zubieta et al. 2012). Y el componente cognitivo se vincularía con la satisfacción con la vida expresada en el juicio global que las personas realizan en base a su trayectoria vital (Díaz, 2001 en González et al., 2019).

2.3.2 Variables Vinculadas al Bienestar Subjetivo en la Persona Mayor

Las investigaciones del bienestar en personas mayores han realizado diversos correlatos con múltiples variables. En el caso del estudio del bienestar subjetivo, bienestar que, como ya se ha mencionado, será el foco de este estudio, se ha encontrado que existen relaciones significativas con variables tales como: la percepción de la salud, el apoyo social percibido, las relaciones interpersonales, la participación, la situación económica, el nivel educacional, la edad y el género. Relaciones que se detallan a continuación.

En lo referente al ámbito de la salud, se ha encontrado que existe una correlación significativa entre el nivel de bienestar informado y la percepción que se tenga de ésta, tanto mental como física. Con respecto a la percepción de la salud mental, Mella et al. (2004) hallaron que uno de los factores principales que determina el bienestar subjetivo es la ausencia de sintomatología depresiva. En cuanto a la salud física, Arévalo-Avecillas et al.,

(2019) encontraron en una muestra de adultos/as mayores que mientras más negativa era la percepción que tenían de su salud o si existía en ellos/as alguna enfermedad que interrumpía sus actividades diarias, más bajos eran sus niveles de satisfacción con la vida. En esta misma línea, en Chile, Mella et al. (2004), Alvarado et al. (2017) y Sepúlveda-Aravena et al. (2021), también encontraron en cada uno de sus estudios con población mayor que mientras mejor era la percepción de su salud, mejor era también su bienestar subjetivo.

Asimismo, distintos estudios en el área también han evidenciado que el bienestar subjetivo se asocia fuertemente a la percepción de apoyo social, a las relaciones interpersonales –principalmente familia y amigos–, y a la participación social. Así, Kraus (1997 en Torres y Flores, 2018) y Mella et al. (2004) sitúan al apoyo social percibido entre los factores principales que inciden y determinan el bienestar subjetivo en la vejez. Por su parte, Arévalo-Avecillas et al., (2019) encontraron que la relación con la familia es importante en la percepción del bienestar y la calidad de vida. Y Sepúlveda-Aravena et al. (2021) concluyen que dentro de los significados de bienestar subjetivo que emergen en el relato de las personas mayores entrevistadas, destacan la familia, los amigos y la participación social como categorías relevantes para explicar la satisfacción con la vida. Esto, ya que la convivencia familiar y social les brinda la posibilidad de compartir espacios de interacción social, espacios que llegan a ser tan o más valorados como agentes de sentimientos positivos que el hecho de poseer mayores ingresos económicos.

Ahora, en relación a la conexión entre la situación económica y el bienestar subjetivo, Arévalo-Avecillas et al., (2019) corroboraron que la satisfacción con la situación económica y adquisitiva, en especial de alimentos, influye en la satisfacción y calidad de vida de las personas mayores estudiadas. Y, también en una línea económica, mientras Alvarado et al. (2017) encontraron que la satisfacción con la vida se asocia positivamente con mayores ingresos, Sepúlveda-Aravena et al. (2021) establecieron que la situación económica podría afectar el bienestar subjetivo cuando hay endeudamiento financiero, lo cual establecen como una tendencia en este grupo etario debido a los escasos recursos con los que suelen contar.

Por último, en cuanto a las variables nivel educacional, edad y género, Sánchez-Aragón (2020), encontró que existía la tendencia a experimentar más optimismo, resiliencia

y bienestar conforme se tiene más edad y mayor escolaridad. Asimismo, Alvarado et al. (2017), además de establecer la correlación positiva del bienestar subjetivo con un mayor ingreso económico, también dieron con el hallazgo de que mayores niveles de bienestar subjetivo se asociaban con ser hombre, tener mayor edad y tener estudios superiores.

Sumado a lo anterior, con respecto a las variables edad y nivel educativo, cabe mencionar que la Quinta Encuesta Nacional de Calidad de Vida en la Vejez (2020) también encontró que la satisfacción con la vida, se relacionaban con el nivel educacional y con la edad. Pues, mientras más alto era el nivel educacional alcanzado y la edad presentada, mayores eran los niveles de satisfacción con la vida. Siendo las personas de 80 años y más quienes reportaron mayor satisfacción, lo cual coincide con la denominada “paradoja de la felicidad”, la cual establece que, contrario a lo que se podría pensar, las personas mayores no reportan menos felicidad o bienestar que las más jóvenes (Carstensen, Mikels y Mather, 2006; Fernández-Ballesteros, 2004).

Como es posible apreciar, el estudio del bienestar subjetivo logra hacer el nexo con variados elementos que pueden, en mayor o menor medida, influir en los niveles de bienestar, felicidad y satisfacción con la vida de las personas mayores; representando, además, una apreciación mucho más global del tema. Por estos motivos, es que se ha preferido concentrar la atención en este tipo de bienestar para la realización de esta investigación. No obstante lo anterior, y con el propósito de complementar los aspectos del bienestar subjetivo, también se revisaran componentes del bienestar psicológico propuestos en el modelo multidimensional de Carol Ryff (Ryff y Keyes, 1995) y cómo se presentan en las personas mayores.

Así, por ejemplo, Meléndez et al., (2018) al emprender la tarea de medir el bienestar psicológico de personas mayores y compararlo con el de personas jóvenes, encontraron que las personas mayores obtuvieron un puntaje significativamente mayor en las dimensiones de *Autoaceptación*, *Autonomía* y *Dominio del Entorno*; situación inversa se dio con las dimensiones *Relaciones Positivas con Otros* y *Crecimiento Personal*.

Por su parte, Ferrada y Zavala (2014) establecieron que las personas mayores chilenas que participaban socialmente, en este caso, a través del voluntariado, presentaban un nivel de bienestar psicológico significativamente más alto que quienes no lo hacían. Esto les permitió concluir que la participación social por medio del voluntariado –lo cual

vinculaban a vivir una vejez activa–, otorgaba a las personas mayores un mayor grado de bienestar psicológico global, lo que a su vez era un medio importante para la promoción de la salud y para el retraso de la mortalidad.

Por último, Vivaldi y Barra (2012) lograron establecer que el bienestar psicológico mostraba un vínculo con el apoyo social percibido, más que con la percepción de la propia salud. Específicamente, el apoyo social percibido de las personas mayores estudiadas presentó relaciones muy significativas con las dimensiones *Relaciones positivas con otros*, *Autoaceptación* y *Propósito de vida*.

Como queda en evidencia, en general, los estudios revisados sobre el bienestar, tanto subjetivo como psicológico, presentan resultados que demuestran que las personas mayores cuentan con niveles de bienestar mayoritariamente altos, lo cual apoyaría las teorías sobre el sesgo de positividad en la vejez –es decir, teorías que sostienen que en la vejez las personas experimentan mayor frecuencia de emociones positivas, pues seleccionan situaciones que requieren una menor respuesta emocional negativa y priorizan las metas asociadas a experiencias emocionales positivas (Sims, Hogan & Carstensen, 2015)– y un mayor uso de estrategias de tipo acomodativo –es decir, de esfuerzos activos por ajustarse a las condiciones, limitaciones o restricciones existentes (Brandtstädter & Renner, 1990)–, como forma de adaptación a las nuevas situaciones (Meléndez et al., 2018).

Además, como hemos visto, ambos tipos de bienestar pueden verse relacionados con múltiples variables y afectados, positiva o negativamente, por ellas; entre las cuales podría encontrarse el proceso de institucionalización.

2.4 Institucionalización de la Persona Mayor

El elevado crecimiento de la población mayor a nivel mundial, en especial de personas que ya superan los 80 años de edad, junto con el cambio en el modelo de vida familiar, hace suponer un incremento en la demanda de servicios de cuidado, como, por ejemplo, de residencias de larga estadía (Gutiérrez et al., 2019; Marín et al., 2004). Lo anterior podría ser explicado debido a que a medida que se envejece, aumentan las posibilidades de soledad y abandono (Toribio-Ferre y Franco-Barcenas, 2018) y de padecer

enfermedades crónicas discapacitantes, tanto físicas como psicológicas, lo cual genera, a su vez, riesgo de dependencia y necesidad de asistencia permanente (Estrada et al., 2013).

En Chile, los establecimientos de larga estadía para adultos mayores (ELEAM) son entendidos como lugares en que:

“residen personas de 60 años o más sin distinción de género (...) quienes por motivos biológicos, psicológicos o sociales, desean vivir en un medio ambiente protegido o requieren apoyo o cuidados diferenciados, según corresponda. (...) cuidados que incluyen la prevención y mantención de su salud, la estimulación de su funcionalidad, el reforzamiento de sus capacidades remanentes y el fortalecimiento de su integración social” (Decreto 20/2022, Artículo 2, p.2).

En la actualidad, según Canals (2021), existen 994 ELEAM formales a través del país, de los cuales 16 son propios del Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA) (con 766 residentes), 212 son sin fines de lucro subsidiados por SENAMA (con 7.774 residentes) y 766 son con fines de lucro (con más de 15.000 residentes). Dichos establecimientos son supervisados por distintas áreas o programas del SENAMA y regulados bajo normas sanitarias del Ministerio de Salud (MINSAL), pues son las entidades encargadas de elaborar directrices y requisitos para su autorización y adecuado funcionamiento (Decreto 20/2022, Artículo 3; Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2022).

Ahora bien, el ingreso a establecimientos de larga estadía supone lo que se denomina institucionalización, lo cual, si se entiende como un proceso complejo y multifactorial, plantea a las personas mayores una serie de desafíos que involucran la movilización de una gran cantidad de recursos psicológicos y emocionales para, así, conseguir la adaptación a un contexto que funciona bajo un ritmo y legalidad propios y, hasta el momento, ajenos a quien ingresa (Alves, 2013).

Esta situación, según Gutiérrez et al., (2019), inevitablemente influye y modifica de forma considerable la vida de las personas mayores, pues el cambio en su entorno familiar y social –en sus rutinas, costumbres y espacio físico–, sumado a la pérdida de privacidad y posible sentimiento de abandono y dependencia, pueden llegar a generar un impacto profundo en las dimensiones físicas, psicológicas y sociales de la persona mayor.

2.5 Bienestar Subjetivo en la Persona Mayor Institucionalizada

En cuanto a los estudios disponibles sobre personas mayores institucionalizadas y la influencia de este proceso en su bienestar, se encontró un grupo de investigaciones que trata netamente sobre la evaluación del bienestar subjetivo y sus variables, como también otras –las cuales son mayoría– que se centran en establecer la presencia de sintomatología depresiva, lo cual, de manera secundaria, nos entrega información sobre los niveles de bienestar percibidos por las personas mayores que fueron parte de cada estudio.

En lo referente a las investigaciones que centran su atención en el bienestar subjetivo, Salgado et al. (2016) encontraron que las personas institucionalizadas estudiadas presentaban un descenso de su bienestar, siendo los factores de mayor incidencia las enfermedades crónicas, la ausencia de la pareja y el apoyo social –al sentir soledad y poco apoyo familiar–. En esta misma línea, Vives (2019), al analizar la relación entre el apoyo social percibido y el bienestar subjetivo en personas mayores institucionalizadas, dio con el hallazgo de una correlación positiva y directa entre dichas variables. Además, comprobó la existencia de un elevado apoyo social percibido y bienestar subjetivo en las personas estudiadas, siendo los valores más altos en aquellos participantes que habían alcanzado el nivel de educación superior, que se encontraban casados y que calificaban de buena manera a la institución de larga estadía (el cuidado, la atención y la infraestructura).

Por último, Latorre et al., (2010) al estudiar el bienestar subjetivo en una muestra de adultos mayores maulinos institucionalizados y no institucionalizados, encontraron que, a pesar de que existe una adecuada satisfacción con la vida y un moderado grado de felicidad, se dan diferencias significativas entre el bienestar subjetivo entre las personas mayores institucionalizadas y las que no lo están, actuando como variables predictoras del bienestar subjetivo: el estado civil, estar casado o conviviendo, tener una buena percepción de salud y no vivir en un establecimiento de larga estadía.

Ahora bien, por parte de las investigaciones que centran su atención en la detección de sintomatología depresiva y entregan datos del bienestar subjetivo de manera secundaria, destaca que una de las consecuencias más graves que se ha observado en el proceso de institucionalización de la persona mayor tiene relación con problemas psicoemocionales. Lo anterior, ya que diversos autores han reportado que la institucionalización y las dificultades para la adaptación disminuyen la autoestima e

incrementan la sensación de aislamiento y soledad. Lo cual, a su vez, no sólo aumenta la prevalencia de síntomas depresivos, sino que también termina por disminuir la capacidad de sentir satisfacción, el bienestar y la calidad de vida de la persona mayor (Toribio-Ferrer y Franco-Barcenas, 2018; Gutiérrez, et al., 2019; Santos et al, 2010 en Estrada 2013).

Sumando otros datos a lo anterior, González (2018), en su estudio sobre la prevalencia de depresión en el/la adulto/a mayor institucionalizado, plantea que al suceder el ingreso a estos espacios las personas mayores pueden ver afectada su privacidad y libertad, además de no encontrar actividades recreativas que despierten su interés, lo cual los lleva a una conducta pasiva, a una disminución de su interacción social, a una mala autopercepción de su salud, a un aumento de problemas cognitivos, y a la consiguiente disminución del bienestar y la satisfacción con la vida.

Finalmente, y debido al propósito de complementar el estudio del bienestar subjetivo con aspectos del bienestar psicológico, cabe mencionar también la existencia de investigaciones que giran en torno a cómo el ingreso a establecimientos de larga estadía afecta las dimensiones de este tipo de bienestar. Así, por ejemplo, Guerra (2015), en un estudio realizado a una muestra de 60 personas mayores institucionalizadas en un hogar de beneficencia, obtuvo como resultado la presencia de un bajo nivel en la mayoría de las áreas evaluadas. Asimismo, Salgado et al. (2016) encontraron que las dimensiones que se veían mayormente afectadas con la institucionalización eran: la *Autoaceptación* –al no lograr aceptar el declive físico–, el *Dominio del Ambiente* –al ir perdiendo el control de su vida familiar– y el *Crecimiento Personal* –al sentir que ya no tienen proyectos de vida a largo plazo–.

Por el contrario, Acaro (2021), en su estudio sobre calidad de vida y bienestar psicológico en la persona mayor institucionalizada realizado en base a 40 personas mayores, concluyó que la mayoría de los participantes presentaba un nivel alto de bienestar psicológico –el nivel bajo fue prácticamente inexistente–, obteniendo las puntuaciones más altas en las dimensiones de *Autoaceptación* y *Crecimiento Personal*.

Tanto Guerra (2015), como Salgado et al. (2016) y Acaro (2021) atribuyen sus resultados al tipo de institución y a las condiciones de vida previas y actuales de los participantes; factores que podrían explicar las diferencias entre ellos.

2.6 Talleres para el Bienestar Subjetivo de la Persona Mayor Institucionalizada

En vista de lo anteriormente expuesto, la búsqueda bibliográfica evidenció la presencia de algunas iniciativas, aunque aún insuficientes y principalmente desde memorias de pregrado, para intervenir los posibles efectos psicoemocionales negativos generados por la institucionalización y contribuir a la mejora del bienestar subjetivo de las personas mayores que se encuentren en dicho contexto.

Dentro de estas iniciativas destacan el diseño de talleres –con o sin puesta en práctica–, los cuales están destinados a trabajar aspectos psicoemocionales, tales como: las emociones, la satisfacción con la vida, el sentido de pertenencia, la autoestima, la adaptación, los sentimientos de soledad, la participación, la autonomía, etc. Elementos que, en distinta medida, contribuyen a disminuir o aumentar los niveles de bienestar subjetivo.

Así, por ejemplo, Vásquez (2019) propone y ejecuta un programa de Mindfulness adaptado al contexto residencial en una muestra de 12 personas mayores, enfocado en mejorar el bienestar subjetivo, la percepción de dolor y la satisfacción de vida por medio del trabajo de la autoestima, el concepto de compasión, la resiliencia y la importancia de tener metas significativas. Los resultados obtenidos por la autora muestran una reducción significativa de la ansiedad –al facilitar recursos para hacerle frente al estrés y los pensamientos negativos–, como también aumentos considerables en todas las áreas evaluadas, especialmente en el bienestar subjetivo.

Otro ejemplo se puede observar en la investigación realizada por Monroy y Samoyoa (2016), quienes por medio de un taller, analizaron las repercusiones emocionales que se generan en las personas mayores al sentir abandono familiar y la percepción que adquieren al sentirse parte de la residencia y al convivir con sus compañeros y cuidadores. Una vez finalizado el taller y aplicadas entrevistas y cuestionarios, las investigadoras concluyeron que el abandono familiar perturba las necesidades afectivas y el bienestar, pero que participando en las actividades de la residencia y teniendo una buena convivencia con sus pares y cuidadores, las personas mayores logran sentir mayor comodidad y un aumento de su motivación y bienestar subjetivo.

En el ámbito del diseño sin ejecución, se pueden destacar los aportes realizados por Oliva et al. (2016) y Fierro (2021). Por su parte, Oliva et al. (2016) diseñaron una estrategia formativa de la autoestima positiva para personas mayores institucionalizadas, la cual

durante 10 sesiones abordaría temas como: la tercera edad y la institucionalización, mitos sobre el envejecimiento, la autoestima positiva y negativa, consejos para una buena autoestima, entre otros. Mientras que Fierro (2021) plantea una propuesta de intervención que apunta al desarrollo emocional de personas mayores institucionalizadas, tomando como referencia y variables a intervenir, aspectos tales como: la satisfacción vital, las estrategias de afrontamiento, la resiliencia, el bienestar psicológico y la autoestima.

Por último, cabe destacar otras iniciativas exitosas en contextos de institucionalización: el análisis de la experiencia subjetiva de la adaptación a establecimientos de larga estadía por medio de la creación de un taller literario (Alves, 2013); talleres de risoterapia y actividades recreativas para fomentar la participación y el bienestar (Ixcoy, 2016; Santos et al., 2018); y talleres de reminiscencia, humor e intervención cognitiva para fomentar la participación y reducir el sentimiento de soledad (Chiang et al., 2010; Tse et al., 2010; Winningham y Pike, 2007; en Bermeja y Ausín, 2017).

En general, los resultados de todas las experiencias examinadas demuestran que los programas de intervención en forma de talleres son efectivos para aumentar el bienestar subjetivo y psicológico de las personas mayores institucionalizadas. Esta situación se puede deber a que este tipo de estrategia se enmarca dentro de las metodologías participativas de intervención social, las cuales, además de responder a una necesidad humana de estar en conexión con otras personas, posibilitan procesos de interaprendizaje de impacto real en la vida de las personas aprendientes (Abarca, 2016). De esta forma, los talleres se constituyen como espacios de encuentro e intercambio de saberes entre personas en el mismo estatus de aprendientes, donde las subjetividades, las percepciones, vivencias y aprendizajes cobran relevancia para la construcción colectiva de conocimientos guiados por propósitos, deseos y tiempos de aprendizajes comunes (Abarca, 2016).

2.7 Problematización y Justificación

Ahora bien, como ya se ha planteado, la institucionalización de la persona mayor representa un proceso que puede llegar a impactarlos/as a nivel psicológico y emocional. Cambiar de ambiente, perder cierto grado de libertad y privacidad, adaptarse a nuevas rutinas, empezar a convivir con personas que no les son familiares, puede generar en

ellos/as una baja sustancial del bienestar subjetivo y llegar a desencadenar estados depresivos y/o ansiosos preocupantes.

Sin embargo, a pesar de este escenario negativo, la revisión bibliográfica también ha evidenciado que cuando dicho proceso es tratado como corresponde, es decir, poniendo la atención y las herramientas necesarias a disposición de atender las necesidades psicoemocionales de quienes vivencian la institucionalización, se logra obtener una mejora en la percepción subjetiva del bienestar y en las áreas que podrían estar siendo afectadas.

Lamentablemente, la gran mayoría de estas experiencias exitosas corresponden a investigaciones de pregrado realizadas en países vecinos. Por lo que en Chile, a pesar de que existen estudios sobre medición del bienestar en la persona mayor –más en contextos de no institucionalización que de institucionalización–, aún existe una deficiencia de iniciativas que busquen intervenir, desde la psicología, en contextos residenciales y trabajar en la mantención o mejoramiento del bienestar subjetivo. Deficiencia que se ve aún más afectada si consideramos la baja contratación de psicólogos/as en ELEAMs evidenciada en el Estudio de Actualización del Catastro de Establecimientos de Larga Estadía (SENAMA, 2013), el cual reveló una bajísima presencia de profesionales de la psicología en las residencias autorizadas, donde sólo un 8,2% de los ELEAMs a nivel nacional contaban, hasta el momento, con la presencia de al menos un/a psicólogo/a, contando éstos/as con un promedio de sólo 14,4 horas al mes.

Dado todo lo anterior, la presente investigación, intentando ser un aporte en el campo de la intervención del bienestar subjetivo en contextos de institucionalización a nivel nacional, se centró en diseñar y evaluar un taller de psicología que fuera capaz de atender las necesidades psicoemocionales de la persona mayor institucionalizada y ayudara, en la medida de lo posible, a mantener o mejorar el bienestar subjetivo que estas personas perciben tener. Así, la evaluación y caracterización de los elementos del taller considerados como útiles y positivos, realizada a través de la percepción y reporte del bienestar subjetivo de los propios participantes, buscó responder la pregunta de investigación: *¿Cómo evalúan personas mayores residentes de un ELEAM la influencia de la aplicación de un taller de psicología en sus niveles de bienestar subjetivo?* Con lo cual no se busca establecer una relación de causalidad, sino conocer la evaluación de esta experiencia desde la perspectiva de los participantes del taller.

3. Objetivos

3.1 Objetivo General

Caracterizar cómo evalúan personas mayores residentes de un ELEAM la influencia que tiene en sus niveles de bienestar subjetivo la participación en un taller de psicología.

3.2 Objetivos Específicos

1. Evaluar el bienestar subjetivo que las personas mayores participantes reportan haber tenido antes de su participación en el taller de psicología.
2. Evaluar y describir, a partir del reporte de las personas mayores de un ELEAM, la percepción de cambios en su bienestar subjetivo luego de participar en un taller de psicología.
3. Identificar y describir los aspectos de un taller de psicología que personas mayores de un ELEAM consideran positivos y asocian a un aumento de su bienestar subjetivo.

4. Metodología

4.1 Tipo de Investigación

La presente investigación se realizó bajo el enfoque cualitativo, pues esta metodología está centrada en la obtención de las perspectivas, vivencias y puntos de vistas directos de los participantes –tal y como fueron sentidas y experimentadas subjetivamente– acerca de fenómenos que los rodean, sin la necesidad de efectuar una medición numérica ni un análisis estadístico para la obtención de datos y resultados (Hernández et al., 2010).

Por lo anterior, el tipo de investigación cualitativa resulta pertinente para cumplir los objetivos del estudio y dar respuesta a la pregunta de investigación, puesto que, al girar éstos en torno al concepto de bienestar subjetivo –el cual se caracteriza por ser una percepción particular de los sujetos acerca de sus sentimientos y satisfacción con la vida–, resulta relevante poder acceder a las descripciones detalladas de cada participante de sus propias experiencias y puntos de vista, acerca de la influencia de un taller de psicoeducación en sus niveles de bienestar subjetivo.

Además, la investigación fue de carácter descriptivo, pues se buscó caracterizar detalladamente la evaluación que personas mayores realizan de la participación en un taller de psicología y la influencia que éste puede llegar a tener en su bienestar subjetivo. Lo cual coincide con las características de los estudios descriptivos, ya que, según los criterios de Hernández et al. (2010), éstos tienen como meta especificar propiedades, características y perfiles de personas, grupos, procesos, objetos o cualquier otro contexto que se someta a análisis, es decir, describir detalladamente cómo son y cómo se manifiestan los fenómenos.

4.2 Muestra

De acuerdo con los criterios de Hernández et al. (2010) y Otzen y Manterola (2017), la muestra utilizada fue de tipo no probabilística (dirigida) e intencionada, en tanto se buscaron unidades de análisis en el ambiente o contexto y no existió la intención de generalizar los resultados, sino solamente estudiar determinados fenómenos; homogénea, en la medida que se compuso de personas mayores que compartían ciertas características; y de sujetos voluntarios elegidos por conveniencia, ya que la participación en el taller y en

la posterior entrevista fueron totalmente voluntarias, seleccionando, así, aquellos casos accesibles que aceptaron ser incluidos.

De esta forma, la muestra estuvo conformada por 13 personas mayores, 12 mujeres y 1 hombre, residentes de un establecimiento de larga estadía de la zona oriente de Santiago, de estrato socioeconómico alto, con educación media o universitaria completa, con edades que oscilaban entre los 69 y los 94 años, y sin deterioro cognitivo significativo. No se incluyó a personas mayores con deterioro cognitivo moderado o mayor, puesto que su condición no habría permitido la participación en los talleres y la posterior entrevista.

Cabe destacar que, cada uno de los miembros de la muestra participaron de forma voluntaria en el taller de psicología y en las posteriores entrevistas, siendo notificados de la finalidad y alcances del estudio por medio de un consentimiento informado.

4.3 Producción y Análisis de Datos

4.3.1 Descripción de la Actividad: Taller Psicoeducativo

Para la realización de la investigación, en primer lugar se procedió a diseñar el taller de psicología, el cual se estructuró en 20 sesiones de una hora de duración, realizadas una vez a la semana durante un periodo de 6 meses. Cada sesión trató una temática que podría ser vinculada al bienestar –que afecta su mantención o promueve su desarrollo– dentro del contexto residencial para personas mayores. Así, durante 20 semanas se abordaron tópicos tales como: ansiedad ante el cambio, nostalgia, soledad, prejuicios, emociones, autoestima, motivación, relaciones interpersonales, empatía, creación y mantenimiento de amistades, apoyo y ayuda mutua, importancia de la participación, vínculo con el entorno, etc.

Además, la estructura de cada sesión contó con la consideración de un inicio, desarrollo y cierre, en los cuales se buscaba ver opiniones y conocimientos previos acerca de la temática, realizar una exposición teórica breve sobre ella y desarrollar una actividad de puesta en común y reflexión de lo aprendido, respectivamente. Cabe señalar que la mayor parte del tiempo de las sesiones era destinado al trabajo participativo de los sujetos y que las metodologías seleccionadas trataron de ser dinámicas, lúdicas y reflexivas, además de ajustarse a las necesidades e intereses de los/as participantes. De esta forma,

se utilizaron actividades, tales como: análisis de cortometrajes y cuentos, debates grupales, role-playing, análisis de casos, bingos (cartillas contenían los conceptos de la sesión), etc.

4.3.2 Técnica de Recolección de Datos

Finalizado el taller, y en correspondencia con la metodología cualitativa del estudio, se utilizó una entrevista semiestructurada como técnica de recolección de datos. Se optó por una entrevista, puesto que a través de ellas se puede acceder a información mediante una situación cara a cara (Tylor y Bogdan, 2002), en la cual, mediante preguntas y respuestas, se consigue la construcción conjunta de significados y la información personal detallada respecto de un tema específico que no se puede observar o que es muy difícil de hacerlo debido a su complejidad (Hernández et al., 2010). Y, además, se seleccionó el tipo semiestructurado, ya que su carácter de guía de temáticas o preguntas no predeterminadas permite al entrevistador la libertad de introducir preguntas adicionales que vayan siendo de ayuda para precisar conceptos u obtener mayor información (Hernández et al., 2010).

Así, considerando lo anterior y con el fin de responder a los tres objetivos específicos de la investigación, se elaboró una pauta de entrevista en la que se abordaron los siguientes ejes temáticos: explorar en los niveles de bienestar subjetivo de las personas mayores previo a la participación en el taller de psicología; indagar en los cambios que las personas mayores aprecien en su bienestar subjetivo luego de participar en el taller; y, finalmente, identificar los aspectos del taller de psicología que las personas mayores valoran como positivos y asocian a posibles aumentos en su bienestar subjetivo.

4.3.3 Análisis de Datos

Con la finalidad de encontrar información relevante en las entrevistas realizadas a los/as participantes, los datos obtenidos fueron revisados y analizados bajo el procedimiento de análisis de contenido (Piñuel, 2002). Así, este tipo de procesamiento de información permitió: evaluar cualitativamente los niveles de bienestar subjetivo previo de los/as participantes; evaluar y caracterizar las percepciones de cambio luego de la participación en el taller de psicología; e identificar y describir los diferentes elementos del taller evaluados como positivos para el bienestar subjetivo.

5. Análisis y Resultados

A continuación, y para dar respuesta a cada uno de los objetivos de esta investigación, se presenta el análisis detallado de los resultados obtenidos, los cuales fueron divididos en los tres ejes temáticos que se vinculan a cada objetivo específico y que, en su conjunto, permiten dar respuesta al objetivo general.

5.1 Bienestar Subjetivo Previo

En relación a los niveles de bienestar subjetivo previo a la participación en el taller de psicología, las personas mayores dieron cuenta de niveles de bienestar heterogéneos. Así, respecto del aspecto afectivo del bienestar subjetivo, cuatro participantes mencionaron que su estado de ánimo general previo al taller era bueno, vinculando esta sensación, principalmente, a su buen estado de salud del momento.

“Yo diría que estaba bien. Porque estaba pasando por un período físicamente mejor, por eso estaba bien de ánimo, en general” (Participante 9, mujer 83 años).

Por su parte, cinco de los/as participantes reportaron tener un estado de ánimo general regular previo al taller, atribuyendo esta evaluación a sus características personales y a situaciones familiares complejas.

“Regular. Porque recuerdo haberte conversado en algunas oportunidades que tengo ciertas tristezas con dos hijos que me preocupan” (Participante 6, mujer 89 años).

“Estaba regular, por problemas y cosas que a mí se me ocurre pensar, que por eso me retan mis hijas. Cosas que a veces no son ni ciertas y yo me las meto aquí (apunta su cabeza)” (Participante 5, mujer 92 años).

Finalmente, cuatro de los/as participantes calificaron su estado de ánimo general de manera más negativa, definiéndolos como: regular/bajo (2) y malo (2). Estados que eran atribuidos a problemas de salud –propia o de familiares directos– y/o al poco tiempo que llevaban viviendo en la residencia.

“Regular, regular más inclinado para abajo mi ánimo. Por circunstancias de que mi marido no ha estado bien, entonces por circunstancias personales, diré de salud, no

tenía ánimo. Inestable en lo emocional, no sé explicarme mucho, expresarme bien, pero, eh?.. la parte emocional de mi ánimo, la verdad que antes de empezar el taller fue una época para mí difícil.” (Participante 12, mujer 84 años).

“Tenía mal estado de ánimo, te debo ser sincera. Una, por el hecho que había llegado hacía poco tiempo acá y otra, por otros temas. Que con tus clases, con muchas de ellas, me tocaste esos temas” (Participante 4, mujer 92 años).

Con respecto al componente satisfacción con la vida, antes de participar en el taller de psicología las personas reportaron niveles mayoritariamente altos. Dos participantes manifestaron un nivel de satisfacción regular y sólo uno de ellos lo definió como malo.

“Antes de participar... no, en absoluto. No estaba satisfecha, no estaba contenta con cómo me estaban resultando las cosas” (Participante 4, mujer 92 años).

Ahora bien, con respecto al estado previo de las dimensiones del bienestar psicológico propuestas por Carol Ryff y que se han decidido indagar a modo de complementar los datos del bienestar subjetivo que guían este estudio, los participantes muestran que, en la dimensión *Autoaceptación*, la mayoría de los/as participantes (10) poseen una evaluación positiva de sí mismos. De estos/as participantes, siete manifiestan que nunca han tenido problemas en ese ámbito; dos que la fueron aumentando con el pasar de los años y por el ingreso a la residencia; y uno que la definiría como buena la mayor parte del tiempo, pero variable según las situaciones que van aconteciendo.

“Sí, buena. Yo era una persona... fui muy tímida y temerosa de joven, pero la vida me enseñó a ser fuerte” (Participante 6, mujer 89 años).

“La verdad es que confianza en mí he tenido siempre. Pero hay veces que depende como uno se encuentre, según circunstancias” (Participante 8, mujer 86 años).

Y, contrario a lo anterior, tres personas reportaron no tener una buena evaluación de su *Autoaceptación* antes del taller. Irguiéndose como principales motivos la falta de confianza y situaciones como la pérdida de autonomía por declive físico.

“Poca confianza, siempre. Poca confianza en mis opiniones, pues oye. Porque resulta que a veces, por ejemplo en el taller, no se me ocurrían las cosas que podía contestar” (Participante 5, mujer 92 años).

“Tengo la autoestima muy baja yo, hasta ahora. Porque pienso que perdí la autonomía. Perdí, totalmente mi autonomía. Mis hijas me hacen todo, no me dejan hacer nada. Y eso me hace sentir mal. Yo sé que lo hacen porque me cuidan (...) temen que me caiga. Pero me cuidan demasiado” (Participante 4, mujer 92 años).

Este último comentario de la Participante 4, también representa un dato relevante con respecto a las dimensiones *Autonomía y Dominio del Entorno* del bienestar psicológico previo, puesto que evidencia una baja en el sentido de independencia personal y en la sensación de control de su entorno. La misma situación sucede con otra participante, la cual al preguntarle sobre la dimensión *Propósito de Vida*, deja ver que éste es bajo debido a situaciones que afectan negativamente su *Autonomía y Dominio del Entorno*:

“No tengo metas ni proyectos. Es que aquí qué planes puede hacer una. Es lo que te conversaba la otra vez, aquí es difícil decir uno "entonces yo mañana, que estoy en una silla de ruedas, voy a tratar de hacer tal cosa que no lo hice antes de estar aquí". No tiene como... sentido” (Participante 8, mujer 86 años).

Continuando con la dimensión *Propósito de Vida* previo al taller, existen opiniones y sensaciones divididas. Esto, ya que, sumado al bajo nivel en esta dimensión expresado en el comentario anterior (Participante 8), se encuentran dos personas más que manifiestan no tener proyectos ni metas que doten su vida de significado; cinco que plantean estar bien en esta dimensión y disfrutar de hacer planes para realizar en la residencia o con sus familias; y cinco que reportan sentir que esta dimensión de su vida está normal o regular, pues no tienen grandes planes a futuro, pero sí se planifican para asistir a actividades de la residencia, o bien sí disfrutaban ideando proyectos a futuro, pero no los han podido realizar hasta el momento.

“Bien, bien. Hago planes para salir los fines de semana a la casa de alguno de mis hijos. Además, acá... tú sabes (ríe)... yo soy la que organizo todas las juntas donde compartimos, nos tomamos algo, comemos” (Ejemplo buen estado en dimensión Proyecto de Vida. Participante 10, mujer 83 años).

“Proyectos, siempre en la cabeza, que nunca los cumplí. Esa es la verdad. Pero los tengo y sigo con ellos. Algún día” (Ejemplo estado normal/regular en dimensión Proyecto de Vida. Participante 7, mujer 89 años).

En cuanto a las *Relaciones Positivas con los Otros* experimentadas previo al taller, la gran mayoría manifiesta mantener buenas relaciones interpersonales y no tener problemas de convivencia, ya que conversan, son sociables y mantiene un trato cordial con sus compañeros.

“Mi relación social era bastante buena, no óptima porque estaba recién un año y medio acá. Pero soy sociable por naturaleza, de manera que no me fue difícil integrarme y conocer más a la gente que me rodeaba” (Participante 3, mujer 93 años).

Asimismo, la mayoría menciona no tener tantas amistades dentro de la residencia, pero sí pequeños grupos de amigos/as en los/as que pueden confiar.

“Sí, buena, no diría amigas, no tantas, pero un par de amigas, sí, con las que puedo confiar y compartir” (Participante 12, mujer 84 años).

“Sí, yo me siento muy confiada con un grupo de amigas de aquí de la residencia. Les tengo gran cariño” (Participante 6, mujer 89 años).

Sólo una participante manifiesta que no tiene ningún/a amigo/a, que mantiene un trato cordial, pero que considera a los/as demás sólo como compañeros/as.

“No, nadie en la residencia. Dos desilusiones he tenido acá ya, con esto me basta” (Participante 8, mujer 86 años).

Finalmente, con respecto a la capacidad de *Crecimiento Personal*, sólo dos de los/as trece participantes manifestaron una baja en el sentido de desarrollo continuo de sus potencialidades personales previo al taller de psicología. Los/as once restantes reportaron que su capacidad de crecimiento personal era buena, ya que creían y sentían que podían seguir mejorando y aprendiendo más cosas.

“Previo al taller sí, yo decía “ya, ya no tiene sentido seguir aprendiendo”. Estaba un poco negativa, porque lo que digo pues, que estaba viviendo un momento difícil, así que la verdad es que previo al taller yo... no sé cómo explicarlo bien, pero estaba pasándolo mal, por resumir” (Participante 12, mujer 84 años).

“Sí, en realidad había dejado de intentar hacer grandes mejoras conmigo misma” (Participante 8, mujer 86 años).

5.2 Percepción de Cambios en Bienestar Subjetivo Posterior al Taller

Respecto a la percepción de cambios en sus niveles de bienestar subjetivo luego de participar en el taller de psicología, al consultar si habían notado cambios en su estado de ánimo después de finalizar el taller, la mayoría manifestó que sí. Sólo dos mencionaron sentirse igual, argumentando que esto se debía no a que el taller no fuera bueno, sino a que ellas son personas positivas y siempre están de buen ánimo, independiente de cualquier actividad. Lo cual coincide con su reporte de buen bienestar subjetivo previo a la participación en el taller, pues corresponden a dos de las cuatros personas que mencionaron tener, con anterioridad, buenos niveles de estado de ánimo (componente afectivo del bienestar subjetivo) y a dos de las 10 personas que manifestaron tener buenos niveles de satisfacción con la vida (componente cognitivo del bienestar subjetivo).

“Yo creo que sigo más o menos igual. Porque siempre soy animosa. Yo siempre tiro para arriba” (Participante 2, mujer 94 años).

“No, porque fijate que en eso yo siempre he estado dispuesta, entusiasta, sociable” (Participante 7, mujer 89 años).

Al preguntar si después de participar en el taller de psicología consideraban que éste les había entregado herramientas para dar pasos más eficaces frente a situaciones que los/as hicieran sentir mal o infelices, la totalidad de los/as participantes manifestaron que sí, que el taller les había aportado importantes herramientas para la mantención y mejora de su bienestar subjetivo.

“Sí, de todas formas. El esfuerzo más grande que hago es tratar de ser positiva, más positiva, porque tenía esta tendencia de que parecía que no salía de esto que estaba pasándolo tan mal. Pero sí, me sirvió mijita” (Participante 12, mujer 84 años).

Sumado a esto, siete de los/as trece participantes reportaron haber modificado hábitos de su vida durante y después de la participación en el taller.

“Evaluar situaciones que pasan de otra manera. Me caracterizo por la falta de paciencia, por ejemplo (...). Entonces modifique eso de acuerdo a lo que me decía la psicóloga, para no tener conflictos” (Participante 3, mujer 93 años).

“Sí, me ha mejorado bastante el carácter y la paciencia. Hay cosas que a veces me chocan (...) Pero ahora consigo las cosas expresándome bien, acordándome de la buena comunicación (...) Releo los folletos” (Refiere a los folletos entregados al final de cada sesión con un resumen de lo visto. Participante 1, hombre 69 años).

Ahora bien, en el caso del bienestar psicológico, la mayoría de los/as participantes (8) mencionaron no haber experimentado cambios en ninguna de sus dimensiones. Sólo cinco personas reportaron haber evidenciado algunos cambios en dimensiones específicas: uno en *Autoaceptación*, tres en *Relaciones Positivas con los Otros* y uno en capacidad de *Crecimiento Personal*.

“Mejóro bastante, especialmente la relación con quienes me rodean, me basaba mucho en las indicaciones de la psicóloga y las ponía en práctica, o sea, he mejorado bastante. De hecho se han producido algunos encuentros negativos, pero no de importancia, pero lo he sabido manejar mejor, como quien dice, darle la importancia que corresponde, no excesiva ni menor. Pero sí, me ha servido mucho” (Ejemplo cambios en dimensión Relaciones Positivas con los Otros. Participante 3, mujer 93 años).

“Yo creo que lo interesante que me pasó es darme cuenta de muchas cosas que en realidad antes, o sea, no antes, sino ahora desde que estoy aquí en la residencia, no me había dado cuenta, cómo uno aún puede sentir “qué bueno, qué rico saber esto”. (...) en realidad el taller le enseñaba varias cosas a una... muchas. Entonces uno adquirió así como una confianza en que lo que uno pensaba, lo que uno podía hacer, estaba bien. Más seguridad diría yo” (Ejemplo cambio en dimensiones Autoaceptación y Crecimiento Personal. Participante 8, mujer 86 años).

5.3 Aspectos Positivos del Taller y Aumento del Bienestar Subjetivo

En cuanto a los aspectos del taller de psicología que los/as participantes consideraron positivos y asociaron a un aumento de su bienestar subjetivo, de manera global, la totalidad de la muestra evaluó de buena manera el taller y su posible efectividad en los componentes del bienestar subjetivo –respuestas afectivas y satisfacción con la vida–, como también en las dimensiones del bienestar psicológico. Destacando, así, dos

aspectos generales que explicarían dicha apreciación: (1) que el taller representó una instancia útil que aportó herramientas para fortalecer su bienestar personal; y (2) que fue un espacio donde podían compartir y conversar temas respectivos a su estado emocional, lo cual, además de brindarles un lugar de desahogo, les permitía conocer lo que estaban viviendo sus compañeros/as y ver si ellos/as mismos podían ayudarlos/as a través de sus experiencias personales.

“Es de utilidad, para el bienestar mío y para el de los demás. Porque son gente que en el taller han demostrado ser muy participativos y se expresan opiniones a veces personales. Como en el caso de una residente del séptimo piso que confesó que estaba con un estado de ánimo muy bajo, estaba con depresión y eso ella lo liberó en clase, conversó de ese tema y parece que después como que descansó al soltar todo eso que tenía en su interior” (Participante 1, hombre 69 años).

“Creo que tener un taller de psicología es fantástico, puede tener gran utilidad porque da tips que te ayudan a salir a flote, que abren una ventanita. Además es relevante porque las personas mayores no tenemos dónde apoyarnos, nadie se da cuenta de lo que uno está viviendo” (Participante 9, mujer 83 años).

Además, todos manifestaron la relevancia y necesidad de contar con estos espacios en establecimientos de larga estadía para personas mayores.

“Creo que es relevante tener estos espacios en la residencia, porque nos consideran y nos enseña a entendernos y perfeccionarnos” (Participante 10, mujer 83 años).

“Absolutamente importante, absolutamente. Muy positivo, porque no solo la parte física, de que haga gimnasia para mantener el cuerpo lo mejor que se pueda, dentro de todos los problemas que uno pueda tener, sino para manejar las emociones, que es lo más importante, yo creo” (Participante 13, mujer 93 años).

De manera específica, y refiriendo a elementos más técnicos, todas las personas destacaron como aspectos relevantes del taller, que sirvieron para fomentar su participación e incrementar su bienestar subjetivo: los temas tratados, la estructura y metodología de las sesiones, y el trabajo de la monitora. Con respecto a las temáticas abordadas, destacan que éstas (por ejemplo, la soledad, la nostalgia, las relaciones interpersonales, la

institucionalización, duelo y pérdidas) fueron bien seleccionadas, ya que eran concernientes a su contexto y a procesos de su etapa vital. En cuanto a la estructura, resaltan las metodologías participativas y las actividades de las sesiones, pues les parecen interesantes e importantes las preguntas que les permitían participar y co-construir conocimientos. Y, en lo referente al trabajo de la monitora, hacen notar el estilo participativo utilizado, la claridad explicativa y la capacidad de crear un espacio ameno.

“Encontré un 7 la estructura, es lo que más admiré desde el primer día y lo comenté con mi familia (...). Eso de que tú pones el tema y nos sacas a todos de adentro las cosas, te fijas. No es que sea una cosa dictada, que está ahí el escrito y van leyendo o apoyándose, no, tú nos dejas libre y cada uno opina. Eso es lo que más me interesó, además de los temas tan atingente, el estilo. Tu estilo docente, que lo hayo excelente. Además, el hecho mismo de escucharnos unos con otros, sirve para ver si tú misma puedes ayudar a otra persona” (Participante 13, mujer 93 años).

“Te diré que me gustaba todo, todas las sesiones. Todos los temas, las actividades, la clase fantásticamente estructurada. Entendíamos bien cada cosa que tú nos explicabas. Quedábamos bien después de cada clase” (Participante 4, mujer 92 años).

“Yo creo que la monitora fue la que nos hizo encariñarnos tanto con el taller, oye. Porque era tan ameno, nos explicabas todo, nos traías los folletos, nos explicabas todo. Entonces yo los tengo guardados, los leo y se los he mostrado a mis hijas para que vean lo que hacíamos” (Participante 5, mujer 92 años).

Finalmente, al preguntar si había algo que podría haber sido mejorado para contribuir de mejor manera a aumentar su bienestar subjetivo, los/as participantes reportaron que no mejorarían nada, sólo la extensión, ya que les habría gustado que fueran sesiones más largas y que el taller continuara dictándose.

“Pienso que la duración era un poquito escasa, porque siempre había un tiempcito de más al terminar, que lo aprovechamos muy bien” (Participante 6, mujer 89 años).

“Ojalá pudiéramos tener más reuniones y más sesiones por más largo tiempo (...). Mejoraría el tiempo, que fuera más de una hora” (Participante 3, mujer 93 años)

6. Discusión y Conclusiones

A la luz de los resultados presentados anteriormente, es posible apreciar que las personas mayores institucionalizadas que participaron en esta investigación, evidenciaron: por una parte, heterogeneidad, pero tendiente a lo regular/alto, en los niveles de bienestar subjetivo previo a la participación en el taller –pues sólo una persona reportó los dos componentes (afectivo y cognitivo) como bajos/malos y sólo una como regulares/bajos–; y, por otra, mayor homogeneidad en la percepción de existencia de cambios positivos en su bienestar subjetivo luego de su participación en dicho espacio. En cuanto a los aspectos del taller que asocian de manera efectiva al aumento de su bienestar subjetivo, los/as participantes calificaron positivamente la instancia, las temáticas abordadas, las metodologías utilizadas y a la encargada de impartirlo. Todo lo cual resulta consistente con lo expuesto en la literatura revisada.

Con respecto al bienestar subjetivo previo, los factores que influían mayoritariamente en la evaluación de su estado anímico y satisfacción con la vida eran el estado de salud física, las relaciones interpersonales y la estadía en la residencia. En cuanto al estado de salud, se observó que las personas que decían tener un buen estado de ánimo general antes del taller, lo atribuían a un buen estado de salud. Lo cual se condice con los hallazgos de Mella et al. (2004), Alvarado et al. (2017) y Sepúlveda-Aravena et al. (2021), quienes encontraron en cada uno de sus estudios con población mayor que mientras mejor era la percepción de su salud, mejor era también su bienestar subjetivo.

Sumado a lo anterior, cuando el bienestar subjetivo previo era catalogado como bajo o regular/bajo, los/as participantes lo relacionaban a problemas de salud física –personal o de un familiar–, a dificultades relacionales con la familia, y al tiempo de estadía en la residencia. Situaciones que resultan consistentes con lo encontrado por investigadores como: Arévalo-Avecillas et al., (2019) quienes determinaron que mientras más negativa era la percepción que se tenía de la salud o si existía alguna enfermedad, más bajos eran los niveles de satisfacción con la vida; Arévalo-Avecillas et al. (2019), Kraus (1997 en Torres y Flores, 2018), Mella et al. (2004) y Sepúlveda-Aravena et al. (2021), quienes indican que las relaciones interpersonales y la percepción de apoyo social referentes a la familia se alzan como importantes determinantes del bienestar subjetivo en la etapa de la vejez –al correlacionarse de manera positiva y directa–, y por Salgado et al. (2016) y Vives (2019),

quienes sostienen lo mismo, pero desde el contexto específico de la institucionalización; y, por último, Gutiérrez et al. (2019), quienes afirman que el proceso de adaptación a un establecimiento de larga estadía supone un impacto profundo en la dimensión psicoemocional de la persona mayor.

Ahora bien, en relación al bienestar psicológico –bienestar integrado a este estudio a modo de complemento–, los datos recabados en las entrevistas también presentan vínculos con la literatura estudiada al respecto, en el contexto de la institucionalización. Así, por ejemplo, las personas entrevistadas mostraron un nivel previo de bienestar psicológico general tendiente a lo alto, sobre todo en *Autoaceptación*, *Relaciones Positivas con los Otros* y *Crecimiento Personal*. Esta situación, si bien no coincide con lo encontrado por Guerra (2015), quien en su estudio realizado en un hogar de beneficencia obtuvo resultados notoriamente bajos en todas las dimensiones evaluadas, sí lo hace, en algunas dimensiones, con lo encontrado por Acaro (2021), quien concluyó que la mayoría de las personas mayores institucionalizadas de su estudio presentaban altos niveles de bienestar psicológico, con presencia de altas puntuaciones en las dimensiones de *Autoaceptación* y *Crecimiento Personal*.

Tanto Guerra (2015) como Acaro (2021), atribuyen sus resultados al tipo de institución y a las condiciones de vida previas y actuales de los participantes. Por lo que estos elementos podrían ser también factores que expliquen los resultados del bienestar psicológico obtenidos en el presente estudio, y las diferencias y similitudes de éste con dichas investigaciones previas. Lo anterior, ya que Guerra (2015) obtuvo sus resultados de bajo bienestar psicológico en todas las dimensiones en un estudio realizado en un hogar de beneficencia para personas de bajos recursos económicos, situación contraria a la experimentada por la muestra de esta investigación y que podría explicar la discrepancia; y, por su parte, Acaro (2021) obtuvo sus resultados de altos niveles de bienestar psicológico en una muestra institucionalizada que tenía cubiertas todas sus necesidades físicas, psicológicas y socioeconómicas, lo cual coincide con las condiciones de los/as participantes de este estudio y podría dar cuenta de la semejanza.

Llevando ahora la atención al desarrollo y efectividad del taller aplicado, la totalidad de los/as participantes coincidieron en la importancia de contar con estos espacios de conversación y en la buena influencia que pueden tener en el aumento de los sentimientos

positivos y la disminución de los negativos. Y, además, la gran mayoría también coincidió en la percepción de cambios positivos en sus niveles de bienestar subjetivo luego de su participación en el taller, pues sólo dos personas reportaron sentirse igual debido a que siempre han sido personas “positivas”. Este escenario coincide plenamente con los resultados de todas las experiencias de talleres e intervenciones encontradas en la literatura revisada, las cuales no sólo eran bien recibidas por los/as participantes, sino que también ayudaban a facilitar recursos para hacerle frente al estrés, a los pensamientos negativos, al proceso de adaptación y, en definitiva, para lograr el aumento de los niveles de bienestar subjetivo, como fue el caso de Vásquez (2019), Monroy y Samoyoa (2016), Alves (2013), entre otros.

En adición a lo anterior, a esta percepción positiva de cambio, cabe destacar también que todos/as los/as participantes que reportaron tener un bienestar subjetivo previo regular y/o bajo –en uno de sus componentes o en ambos–, manifestaron que, luego de su participación en el taller, éste sufrió una mejora, en especial de su componente afectivo. Así, por ejemplo, participantes que manifestaron no sentirse bien (componente afectivo y cognitivo regular/bajo) debido a problemas de salud de su cónyuge, no sentirse bien (componente afectivo bajo) debido a problemas de salud propios, y no sentirse bien (componente afectivo y cognitivo bajo) debido al poco tiempo que llevaban en la residencia, terminaron por reportar que, posterior al taller, habían notado un cambio positivo en su bienestar subjetivo, especialmente en su estado anímico. Todo lo cual nos podría llevar a hipotetizar que un mejor bienestar subjetivo ayuda a afrontar las dificultades desde una posición más positiva y acomodativa, a disminuir el foco de atención que es puesto en los problemas de salud y a trabajar en la adaptación al nuevo espacio que los acoge de una manera más proactiva.

Por último, la totalidad de los participantes tuvo una apreciación positiva del taller desarrollado, pues existió una percepción general de que éste representó un espacio de conversación que influyó positivamente en su estado anímico y que les proporcionó herramientas útiles para mantener y/o aumentar sus niveles de bienestar subjetivo. Siendo estas opiniones atribuidas principalmente: (1) a la selección de temáticas abordadas –las cuales fueron sentidas como totalmente atingentes a su contexto y etapa vital–; (2) al desempeño de la monitora –por ser clara y realizar un buen diseño del taller–; y (3) a la estructura y metodologías de las sesiones –las cuales permitían compartir saberes y

experiencias—. Situación que se condice con lo planteado por Abarca (2016), quien sostiene que los talleres, al ser una metodología participativa de intervención social, se alcanzan como espacios de encuentro e intercambio de saberes entre personas en el mismo estatus de aprendientes, donde las subjetividades y vivencias particulares posibilitan no sólo la construcción colectiva de conocimiento, sino también procesos de interaprendizaje de impacto real en la vida de quienes participan de aquellas instancias.

Todo lo anterior, no hace más que dar cuenta de la importancia que posee la realización de psicoeducación y la presencia de psicólogos/as en establecimientos de larga estadía para personas mayores. Esto, puesto que, por una parte, no sólo existieron cambios positivos notorios en el bienestar subjetivo de la gran mayoría de los participantes –en especial en el componente afectivo–, sino que también la totalidad de ellos/as consideraron que el taller les entregó herramientas que podrán poner en práctica cuando estén pasando por algún periodo de dificultad psicoemocional. Y, por otra parte, les brindó la posibilidad de hablar o tratar temas –en las sesiones o después de ellas de manera privada con la monitora– que antes no sabían con quién conversar.

De esta forma, esta investigación deja de manifiesto la relevancia de contar con un/a profesional de la psicología que pueda atender la dimensión psicoemocional de las personas mayores institucionalizadas y la efectividad de espacios de participación, donde el foco esté puesto en la prevención y en el cuidado de la salud mental de dichas personas. Profesionales y espacios que muchas veces son escasos en los establecimientos de larga estadía, pero que deberían ser una constante, más aun considerando el impacto que produce la institucionalización y todo lo que ella conlleva, es decir, pérdida de autonomía y libertad, separación del núcleo familiar, adaptación a espacios y rutinas desconocidas, etc.

Por todo lo anterior, resulta de vital importancia continuar con las investigaciones que vinculen la psicoeducación a espacios de institucionalización de la persona mayor. Por ello, se sugiere para futuras investigaciones la ampliación de las iniciativas de intervención a una cantidad mucho mayor de personas –pues los resultados de esta muestra de 13 participantes no puede ser generalizada a toda la población mayor institucionalizada– y el abordaje de un número mayor de variables sociodemográficas, previas y actuales, de las personas estudiadas de las aquí ocupadas, como por ejemplo: el nivel socioeconómico, el nivel educacional, el tipo de establecimiento de larga estadía en el que residen, el género,

el apoyo familiar, etc. Dichas variables no solo permitirán obtener datos más completos, sino que también posibilitarán el diseño de programas mucho más adecuados a los requerimientos y necesidades de la población mayor institucionalizada. Programas que se podrán sumar al esfuerzo inicial que representó esta investigación en la búsqueda de generar espacios de contención y desarrollo psicoemocional para personas mayores en contextos de institucionalización; los cuales, hasta el momento, son escasos en Chile, pero altamente necesarios debido al creciente envejecimiento de nuestra población.

En conclusión, los hallazgos de este estudio evidencian que el bienestar subjetivo presentaba una tendencia previa hacia lo alto (situación que también se daba en el bienestar psicológico), lo cual podría ser visto como una confirmación de las teorías que sostienen que la vejez representa una etapa en la que las personas priorizan la experimentación de emociones positivas y la utilización de estrategias que les permitan ajustarse a sus limitaciones, permitiéndoles, así, mantener un mayor nivel de sentimientos positivos y satisfacción con la vida. Asimismo, los resultados muestran que el bienestar subjetivo puede ser abordado y mejorado por medio de la realización de talleres de psicoeducación, siempre y cuando: cuenten con el compromiso real de quien lo imparte; dispongan de metodologías y estrategias participativas; posean una buena elección de temáticas; y logren constituirse en espacios de conversación que posibiliten el apoyo entre pares y la adquisición de herramientas útiles para el autocuidado psicoemocional.

7. Referencias

- Abarca, F. (2016). La metodología participativa para la intervención social: Reflexiones desde la práctica. *Revista ensayos pedagógicos*, 11(1), 87-109.
- Acaro, V. (2021). *Calidad de vida y bienestar psicológico en adultos mayores institucionalizados* (Tesis de Pregrado, Quito: UCE).
- Alvarado, X., Toffoletto, M., Oyanedel, J., Vargas, S. y Reynaldos, K. (2017). Factores asociados al bienestar subjetivo en los adultos mayores. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 26(2), 1-10.
- Alves, R. (2013). Institucionalización del adulto mayor: análisis de la experiencia subjetiva a partir de la creación de un taller literario. *V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*
- Arévalo-Avecillas, D., Game, C., Padilla-Lozano, C. y Wong, N. (2019). Predictores de la calidad de vida subjetiva en adultos mayores de zonas urbanas y rurales de la provincia del Guayas, Ecuador. *Información tecnológica*, 30(5), 271-282.
- Baquedano-Rodríguez, M. & Rosas-Muñoz, J. (2020). ¿Es el bienestar subjetivo hedónico y eudamónico una distinción válida para Chile? *Revista de Psicología*, 29(2), 1-14.
- Brandtstädter, J. & Renner, G. (1990). Tenacious goal pursuit and flexible goal adjustment: explication and age-related analysis of assimilative and accommodative strategies of coping. *Psychology & Aging*, 5, 58-67.
- Bermeja, A. y Ausín, B. (2018). Programas para combatir la soledad en las personas mayores en el ámbito institucionalizado: una revisión de la literatura científica. *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, 53(3), 155-164.
- Canals, B. (2021). *Pandemia, Personas Mayores y SENAMA*. Ediciones Servicio Nacional del Adulto Mayor. Santiago.

- Cartensen, L., Mikkelsen, J. & Mather, M. (2006). Aging and the Intersection of Cognition, Motivation and Emotion. En: J. Birren & W. Schaie (Eds), *Handbook of the Psychology of Aging* (pp. 343-362). USA: Elsevier.
- CEPAL (29 de diciembre de 2021). *Derechos humanos de las personas mayores en Chile en tiempos de pandemia: acciones de promoción desde el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA)*. <https://www.cepal.org/es/enfoques/derechos-humanos-personas-mayores-chile-tiempos-pandemia-acciones-promocion-servicio>
- Decreto 20 (2022). Aprueba reglamento de establecimientos de larga estadía para adultos mayores. MINSAL.
- de León Ricardi, C., García, M. y Rivera, S. (2018). Escala de bienestar psicológico para adultos mayores: Construcción y validación. *Psicología Iberoamericana*, 26(2), 8-18.
- Diener, E. (1994). Subjective well-being. *Psychosocial Intervention*, 3(8), 67-114.
- Estrada, A., Cardona, D., Segura, A., Ordoñez, J., Osorio, J. y Chavarriaga, L. (2013). Síntomas depresivos en adultos mayores institucionalizados y factores asociados. *Universitas psychologica*, 12(1), 81-94.
- Fernández-Ballesteros, R. (2004). Psicología de la vejez. *Humanitas* 1: 27-38.
- Ferrada, L., & Zavala, M. (2014). Bienestar psicológico: adultos mayores activos a través del voluntariado. *Ciencia y enfermería*, 20(1), 123-130.
- Fierro, L. (2021). *Diseño de un programa de desarrollo emocional dirigido a personas mayores institucionalizadas como medida de promoción de la salud* (Tesis de Magister). Universidad Politécnica Salesiana, Ecuador.
- González, E. (2018). Prevalencia de depresión en el adulto mayor institucionalizado. [Tesis de pregrado]. Universidad de la Laguna. España.
- González, M., Márquez, I. y Leyva, O. (2019). Bienestar subjetivo en adultos y adultas mayores: un enfoque desde el círculo de abuelos. *Olimpia: Publicación científica de la facultad de cultura física de la Universidad de Granma*, 16(54), 153-164.

- Guerra, M. (2015). Bienestar psicológico. Estudio realizado con el adulto mayor en el hogar de Beneficencia Sor Herminia ubicado en Santa Cruz del Quiché, Quiché (Tesis de Pregrado). Universidad Rafael Landívar, Guatemala.
- Gutiérrez, P., Acosta, R., Angulo, M., Álvarez, P., Casado, M., Coca, D., Oliver, C., Sánchez, M., Meimije, M. y Seco, L. (2019). Institucionalización: abandono o la mejor opción. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology.*, 3(2), 183-194.
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C. y Baptista-Lucio, P. (2010) Metodología de la investigación. 5ta Edición. México D.F: Editorial McGraw Hill.
- Instituto Nacional de Estadísticas (2018). *Estimaciones y Proyecciones de la población de Chile 1992-2050, Total País, Metodología y principales resultados*. Santiago, Chile: Instituto Nacional de Estadísticas, Subdepartamento de Demografía.
- Instituto Nacional de Estadísticas (2022). *Envejecimiento en Chile: Evolución, características de las personas mayores y desafíos demográficos para la población*. Santiago, Chile: Instituto Nacional de Estadísticas, Subdepartamento de Demografía.
- Ixcoy, G. (2016). Institucionalización y problemas psicopatológicos en el adulto mayor del asilo Casa María, Antigua Guatemala, 2015 [Tesis de Pregrado]. Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala.
- Latorre, C., Navarrete, A. y Moyano, E. (2010). *Bienestar subjetivo de adultos mayores maulinos institucionalizados en establecimientos de larga estadía y no institucionalizados* (Tesis Doctoral). Universidad de Talca, Chile.
- Ley N° 19.828. Diario Oficial de la República de Chile, 27 de septiembre de 2002. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=202950&idVersion=2019-0301&idParte=>
- Marín, P., Guzmán, J. y Araya, A. (2004). Adultos Mayores institucionalizados en Chile: ¿Cómo saber cuántos son?. *Revista médica de Chile*, 132(7), 832-838.

- Meléndez, J., Agustí, A., Delhom, I., Rodríguez, M. y Satorres, E. (2018). Bienestar subjetivo y psicológico: comparación de jóvenes y adultos mayores. *Summa psicológica UST*, 15(1), 18-24.
- Mella, R., González, L., D'appolonio, J., Maldonado, I., Fuenzalida, A., y Díaz, A. (2004). Factores asociados al bienestar subjetivo en el adulto mayor. *Psykhé*, 13(1), 79-89.
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia (23 de agosto de 2022). *Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM)*. <https://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/programas-sociales/adultos-mayores/establecimientos-de-larga-estadia-para-adultos-mayoreseleam#:~:text=Ministerio%20de%20Desarrollo%20Social%20y%20Familia%20%2D%20Gobierno%20de%20Chile>
- Monroy, M., & Samayoa, T. (2018). Sentido de pertenencia del adulto mayor que reside en el hogar San José de la montaña a causa de abandono o carencia familiar. Guatemala. (Tesis de Pregrado). Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Oliva, M., Moreno, A., Blanco M., González R. y Moreno L. (2016). Estrategia formativa de la autoestima positiva en el adulto mayor institucionalizado del municipio Manzanillo. *Multimed*, 20(1), 41-55.
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf
- Organización Mundial de la Salud (1 de octubre de 2022). *Envejecimiento y Salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Int. J. Morphol.*, 35(1), 227-232.
- Piñuel, J. 2002. Epistemología, metodología y técnicas del análisis de contenido. *Sociolinguistic Studies*, 3(1), 1-42.
- Riffo, G. R., & Donoso, A. D. (2019). Análisis bibliométrico sobre el bienestar subjetivo. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology.*, 2(2), 125-134.

- Rodríguez-Fernández, A. y Goñi-Grandmontagne, A. (2011). La estructura tridimensional del bienestar subjetivo. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 27(2), 327-332.
- Ryff, C., y Keyes, C. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 719-727.
- Sánchez-Aragón, R. (2020). Bienestar subjetivo: el papel de la rumia, optimismo, resiliencia y capacidad de recibir apoyo. *Ciencias Psicológicas*, 14(2).
- Santos, P., y Moro, L. (2018). Desarrollo de un Taller de Risaterapia con un grupo de personas mayores. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 36(1), 17-26.
- Salgado, M., Noa, M., Matos, D., Cardero, D., y Castillo, Y. (2016). Influencia de algunos factores biopsicosociales en el bienestar subjetivo de adultos mayores institucionalizados. *Medisan*, 20(10), 2195-2201.
- Sepúlveda-Aravena, J., Navarro-Blanco, R., Denegri-Coria, M., & Arias-Lagos, L. (2021). Significado de bienestar subjetivo e inclusión económica en adultos mayores líderes de asociaciones en el sur de Chile. *Interdisciplinaria*, 38(1), 117-132.
- Servicio Nacional del Adulto Mayor (2013). *Estudio de actualización del catastro de Establecimientos de Larga Estadía (ELEAM)*. Informe Final. Santiago: SENAMA. <https://docplayer.es/13934341-Estudio-de-actualizacion-del-catastro-de.html>
- Sims, T., Hogan, C. & Carstensen, L. (2015). Selectivity as an emotion regulation strategy: Lessons from older adults. *Current Opinion in Psychology*, 3, 80-84.
- Taylor, S. y Bogdan, R. (2002). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona: Paidós.
- Toribio-Ferrer, C. y Franco-Bárceñas, S. (2018). Percepción de los adultos mayores acerca de sus vivencias en una casa de reposo. *Revista de Enfermería Del Instituto Mexicano Del Seguro Social*, 26(1), 16-22.
- Torres, W., y Flores, M. (2018). Factores predictores del bienestar subjetivo en adultos mayores. *Revista de Psicología (PUCP)*, 36(1), 9-48.
- UC, Caja-Los-Andes. (2020). Chile y sus mayores. Quinta Encuesta Nacional de Calidad de Vida en la Vejez 2019.

- Vásquez, M. (2019). Aplicación de un programa de mindfulness en personas mayores en centros residenciales. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology.*, 3(2), 131-144.
- Vivaldi, F., & Barra, E. (2012). Bienestar psicológico, apoyo social percibido y percepción de salud en adultos mayores. *Terapia psicológica*, 30(2), 23-29.
- Vives, J. (2019). *Apoyo social percibido y bienestar subjetivo en adultos mayores en Casas de Reposo*. (Tesis de Bachillerato). Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Zubieta, E., Muratori, M., & Fernández, O. (2012). Bienestar subjetivo y psicosocial: explorando diferencias de género. *Salud & Sociedad: investigaciones en psicología de la salud y psicología social*, 3(1), 66-76.

8. Anexos

- Listado de temáticas abordadas en cada sesión

N° SESIÓN	TEMÁTICA ABORDADA
1	Institucionalización: Impacto y cómo fue mi proceso
2	Adaptación y Sentido de Pertenencia
3	Ansiedad ante el Cambio
4	Nostalgia
5	Sentimientos de Soledad
6	Sentimientos de Inseguridad y Desprotección
7	Prejuicios: Impacto en la Adaptación y la Sana Convivencia
8	Duelo y Pérdidas
9	Emociones: ¿Qué son y cómo gestionarlas?
10	Autoestima
11	Motivación: Importancia para el desarrollo personal y social
12	Relaciones Interpersonales y su Importancia
13	Comunicación Asertiva
14	Escucha Activa
15	Empatía
16	Apoyo y Ayuda Mutua
17	Creación y Mantenimiento de Amistades
18	Interacción Social: Importancia de la Participación
19	Quiero y Respeto mi Entorno: Vínculo Afectivo con el Ambiente Físico y Social
20	Cierre: Síntesis y Evaluación del Taller

- Taller de Psicología



TALLER DE PSICOLOGÍA

Autora: Daniela Sanzana Rifo.

SESIÓN	TEMÁTICA	OBJETIVO	ACTIVIDADES	RECURSOS
1	Institucionalización: Impacto y cómo fue mi proceso.	Conocer el impacto que puede tener la institucionalización en el bienestar subjetivo de las personas mayores.	<p><u>INICIO:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Pregunta de activación: definir en una palabra su ingreso al ELEM. <p><u>DESARROLLO:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Proyección de extracto de la película "Arrugas". - Exposición sobre el impacto que puede causar el ingreso a residencias de larga estadía en algunas personas mayores. <p><u>CIERRE:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Conversación sobre su experiencia personal. Explican por qué eligieron la palabra que dijeron al inicio de la sesión. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sala. - PPT. - Computador. - Proyector. - Extracto película. - Tríptico resumen de sesión.
2	Sentido de Pertenencia	Conocer y comprender los efectos positivos que puede tener en los niveles de bienestar el sentirse parte del lugar y grupo que los/as acoge.	<p><u>INICIO:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Se recuerda la sesión anterior. Se les solicita recordar su primer día en la residencia y luego compartir en plenario cómo fue su proceso de adaptación y de sentirse parte del nuevo ambiente en el que viven. <p><u>DESARROLLO:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Se les pregunta qué entienden por sentido de pertenencia y se realiza lluvia de ideas de palabras que se asocien al concepto. - En base a lo anterior, se realiza exposición breve sobre qué es el sentido de pertenencia. <p><u>CIERRE:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Análisis de frases: se exponen dos citas y se reflexiona sobre su 	<ul style="list-style-type: none"> - Sala. - PPT. - Computador. - Proyector. - Tríptico resumen de sesión.

			significado y sobre cómo sentirse parte de un grupo puede ayudar el bienestar y la calidad de vida.	
3	Ansiedad ante el cambio	Comprender qué es la ansiedad ante el cambio y conocer estrategias para combatir sus síntomas.	<p><u>INICIO:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Preguntas de activación: ¿Qué entienden por ansiedad ante el cambio? <p><u>DESARROLLO:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Exposición breve sobre ansiedad y cambio. - Post-it: se le pide a los participantes que identifiquen síntomas de ansiedad y lo escriban en un post-it. Luego, deberán pegarlo en la figura de un cuerpo humano dibujada en un papelógrafo. Explican por qué eligieron el concepto. <p><u>CIERRE:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Finalmente, se enseñan y practican técnicas para combatir los síntomas de la ansiedad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sala. - PPT. - Computador. - Proyector. - Papelógrafo con figura humana. - Post-it. - Música relajante. - Tríptico resumen de sesión.
4	Nostalgia	<p>Conocer la naturaleza de la nostalgia y comprender sus efectos negativos para el bienestar subjetivo de la persona mayor institucionalizada.</p> <p>Desarrollar estrategias para disminuir los estados de nostalgia que los puedan llevar a estados anímicos negativos.</p>	<p><u>INICIO:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Proyección del cortometraje “La Mansión de los pequeños cubos”. Luego se comenta. <p><u>DESARROLLO:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Se presenta el concepto de nostalgia y se les pide que mencionen todas las palabras que éste les traiga a la mente (lluvia de ideas). Luego, se relaciona la nostalgia con sus vivencias personales al llegar a la residencia. Se les insta a reflexionar por qué extrañan su vivienda anterior, qué les gustaba de esos lugares. <p><u>CIERRE:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - “Construyendo mi nuevo piso”: se les entrega guía de trabajo que contiene la imagen de una habitación vacía y, basándose en la reflexión anterior, se les pide que escriban o dibujen en ella estrategias para no extrañar la familiaridad de su antiguo hogar, cosas que tenían 	<ul style="list-style-type: none"> - Sala. - PPT. - Computador. - Proyector. - Cortometraje. - Guía de trabajo. - Tríptico resumen de sesión.

			allá y podrían replicar en la residencia (ej.: luminosidad de la habitación, objetos personales, ubicación de la cama, etc.).	
5	Sentimientos de soledad	Reconocer los sentimientos de soledad física y psicológicamente, y cómo afecta el bienestar subjetivo de la persona mayor institucionalizada. Identificar y fomentar actividades que puedan evitar los sentimientos de soledad.	<u>INICIO:</u> - Recordar cortometraje de la sesión anterior. - Se presentan imágenes y se pregunta: ¿Qué creen que están sintiendo las personas de las imágenes? <u>DESARROLLO:</u> - Exposición breve sobre la soledad y cómo podemos evitarla. Se abre el espacio a la conversación por medio de preguntas. <u>CIERRE:</u> - Actividad “Bingo contra la soledad”: se le entrega a cada participante una planilla de bingo con actividades que se pueden poner en práctica para evitar sentimientos de soledad. El coordinador sacará, al azar, las actividades y las mencionará. Quienes completen su planilla, serán ganadores de los premios.	- Sala. - PPT. - Computador. - Proyector. - Imágenes. - Plantillas de bingo. - Premios. - Tríptico resumen de sesión.
6	Sentimientos de Inseguridad y desprotección	Identificar las consecuencias negativas que los sentimientos de inseguridad y desprotección pueden traer para el bienestar subjetivo de la persona mayor institucionalizada.	<u>INICIO:</u> - Se pregunta que entienden por inseguridad y desprotección, qué les provoca dichos sentimientos. - Exposición breve sobre los conceptos de inseguridad y desprotección. <u>DESARROLLO:</u> - Actividad “Mis inseguridades en el sombrero”: los participantes escriben de manera anónima sus miedos e inseguridades en un papel y luego lo depositan en un sombrero. Luego, cada participante sacará y leerá un papel, e intentará explicar sus consecuencias negativas. <u>CIERRE:</u> - Finalmente, en conjunto se intenta establecer por qué pueden ser	- Sala. - PPT. - Computador. - Proyector. - Hojas de papel - Sombrero. - Tríptico resumen de sesión.

			sentimientos erróneos o cómo pueden ser superados.	
7	Prejuicios: Impacto en la Adaptación y en la Sana Convivencia	<p>Identificar y analizar prejuicios que llevan a la desconfianza y al empobrecimiento de las redes sociales y a consecuentes estados de ánimo negativos.</p> <p>Visualizar cómo el comprender las razones que tienen los otros para actuar de un modo determinado puede ayudarnos a vencer los prejuicios que tenemos hacia ellos/as.</p>	<p><u>INICIO:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Pregunta: ¿Qué entienden por prejuicio? ¿Ejemplos? - Exposición breve sobre la naturaleza de los prejuicios. <p><u>DESARROLLO:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Proyección del cortometraje “La Leyenda del espantapájaros”. - Se debate lo observado. Se forman dos grupos y se realiza un debate basándose en el Método Konstanz de discusión de dilemas (KMDD): (1) se identifica el problema presente en el cortometraje y los personajes; (2) cada participante deberá tomar partido por uno de los dos polos en conflicto (deben existir sí o sí representantes de ambas posturas); (3) se dividen los participantes en dos grupos –según su elección–, debiendo elaborar y presentar argumentos que justifiquen a su personaje; (4) dialogar y recoger el mejor argumento de cada grupo; (5) votar nuevamente y ver si alguien cambió su tendencia inicial <p><u>CIERRE:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Finalmente, se conversan las preguntas: ¿Cómo describirían ustedes al espantapájaros?, ¿Por qué ustedes son capaces de describirlo de esa forma y los cuervos no?, ¿Alguna vez han juzgado a una persona sólo por su apariencia y luego de conocerla ha resultado ser totalmente distinta? 	<ul style="list-style-type: none"> - Sala. - PPT. - Computador. - Proyector. - Cortometraje. - Tríptico resumen de sesión.
8	Duelo y Pérdidas	Reconocer el duelo y las pérdidas como fuente de posibles problemas en el bienestar subjetivo de la persona mayor si no son	<p><u>INICIO:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Se presentará la temática por medio de preguntas: ¿Cómo definirían duelo?, ¿Qué entienden por pérdidas? <p><u>DESARROLLO:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Exposición de conceptos y autores relevantes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sala. - PPT. - Computador. - Proyector. - Cuento. - Tríptico resumen de sesión.

		correctamente procesados.	<p>- Lectura de cuento: se lee cuento "Para Siempre".</p> <p>- Análisis del cuento y conversación: se analiza el cuento y se comparten experiencias personales y cómo las trabajaron y/o superaron.</p> <p><u>CIERRE:</u></p> <p>- Para finalizar, se comparten algunas estrategias de afrontamiento a las pérdidas que han demostrado ser utilizadas y efectivas en la persona mayor.</p>	
9	Emociones: qué son y cómo gestionarlas.	<p>Aprender a reconocer las emociones (en el ámbito físico y psicológico) y las situaciones en que cada una se presenta.</p> <p>Desarrollar habilidades que les ayuden al control y manejo de sus emociones.</p>	<p><u>INICIO:</u></p> <p>- Pregunta de activación: ¿Qué saben de las emociones? ¿Cómo saben que son de un tipo y no otra?</p> <p><u>DESARROLLO:</u></p> <p>- Exposición breve sobre las emociones.</p> <p>- Actividad "Mapa de las emociones": en una hoja que contiene la imagen de un cuerpo humano, se les pide que otorguen un color a cada emoción básica y que pinten esa emoción en la parte del cuerpo que ellos creen que se manifiesta.</p> <p>- Se ponen en común las respuestas y se reflexiona al respecto. Luego se les enseñan técnicas de cómo pueden controlar sus emociones (Parar-Respirar-Pensar-Actuar).</p> <p><u>CIERRE:</u></p> <p>- "Mis Emociones": al final de la sesión se les entrega un pequeño libro en el cual deben registrar sus emociones de la semana (emoción y causa) y se les menciona que deben traerlo completado al próximo taller.</p>	<p>- Sala.</p> <p>- PPT.</p> <p>- Computador.</p> <p>- Proyector.</p> <p>- Guía de trabajo.</p> <p>- Lápices de colores.</p> <p>- Librito: "Mis Emociones".</p> <p>- Tríptico resumen de sesión.</p>
10	Autoestima	Reconocer la autoestima como un factor personal que ayuda a la mantención y desarrollo del bienestar subjetivo.	<p><u>INICIO:</u></p> <p>- Se les solicita el librito "Mis Emociones" y se les pregunta si alguien quiere compartir su resultado: qué sintieron cada día y qué fue lo que provocó dichas emociones.</p>	<p>- Sala.</p> <p>- PPT.</p> <p>- Computador.</p> <p>- Proyector.</p> <p>- Hoja "Nunca debo olvidar que yo soy..."</p>

			<p><u>DESARROLLO:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Introducción del tema de la sesión: Exposición breve concepto de autoestima, de sus efectos positivos cuando es buena y de sus consecuencias negativas cuando es baja. Se abre el espacio a la conversación por medio de preguntas. <p><u>CIERRE:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - “Nunca debo olvidar que yo soy...”: para finalizar realizan un trabajo manual donde deben completar la imagen de un árbol (tronco lleva su nombre) con adjetivos positivos de cada uno de ellos (en sus ramas) y decorar. Resultado final es un cuadro para colgar en la pared de sus habitaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> - Palos de helado. - Pegamento. - Papeles con características positivas. - Tríptico resumen de sesión.
11	Motivación: Importancia para el desarrollo personal y social	<p>Conocer la importancia de la motivación para el desarrollo personal y social, y su impacto en el bienestar subjetivo de la persona mayor institucionalizada.</p> <p>Identificar tipos de motivación y estrategias que permiten su mejora.</p>	<p><u>INICIO:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Se presenta una imagen (persona recostada en una mesa con expresión triste y aburrida) y se pregunta: ¿Qué creen que le sucede a la persona? <p><u>DESARROLLO:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Exposición breve sobre la motivación, sus tipos y consecuencias. - Juego en línea “Identificando las motivaciones”: cada participante lanzará la ruleta y deberá leer la frase que le toque, la cual puede contener acciones que se hacen por motivación intrínseca o extrínseca, como también acciones que no se hacen por desmotivación. La idea es que puedan identificar a qué tipo de motivación pertenece (o no) cada acción y justificar su respuesta. <p><u>CIERRE:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Finalmente, se crean, en conjunto, recomendaciones y/o estrategias para aumentar la motivación. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sala. - PPT. - Computador. - Proyector. - Papelógrafo. - Hojas con frases. - Cinta adhesiva. - Tríptico resumen de sesión.

12	Relaciones Interpersonales y su Importancia	Reconocer la importancia de cultivar buenas relaciones con los demás y su repercusión en el bienestar de la persona mayor institucionalizada.	<p><u>INICIO:</u></p> <p>- Role-Playing: con la ayuda de un tercero (personal de la residencia) se simula una situación de discusión y conflicto. Los participantes analizan lo visto, ven qué se hizo mal y qué se debería hacer para que dicha situación no ocurra y exista una buena relación entre las partes.</p> <p><u>DESARROLLO:</u></p> <p>- Reflexión acerca de las relaciones interpersonales. Lluvia de ideas para establecer conceptos y/o comportamientos asociados a tener y mantener buenas relaciones interpersonales.</p> <p><u>CIERRE:</u></p> <p>-Finalmente, los participantes crean, en conjunto, un decálogo que contenga un conjunto de recomendaciones de actitudes y comportamientos para mejorar las relaciones interpersonales o para mantenerlas. El decálogo será diseñado, impreso y pegado en los pisos de la residencia por los participantes del taller.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sala. - PPT. - Computador. - Proyector. - Fragmento película. - Pizarra. - Tríptico resumen de sesión.
13	Comunicación Asertiva	<p>Reconocer la importancia de la comunicación asertiva para el cuidado de las relaciones y la sana convivencia.</p> <p>Desarrollar habilidades que permitan una comunicación asertiva.</p>	<p><u>INICIO:</u></p> <p>- Lectura del cuento “El sabio y el Rey”. Se comenta y reflexiona bajo preguntas guía: ¿De qué trataba el cuento? ¿Por qué el rey actuó de manera diferente con cada sabio?</p> <p><u>DESARROLLO:</u></p> <p>- Exposición breve sobre comunicación asertiva. Se abre el espacio a la conversación por medio de preguntas.</p> <p><u>CIERRE:</u></p> <p>- Actividad “No, usted no lo diga”: se da lectura a frases que contengan formas erradas de comunicarse (se les pide que saquen una frase al azar desde una bolsa), para luego preguntar a los participantes cuál</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sala. - PPT. - Computador. - Proyector. - Cuento “El sabio y el Rey” - Papeles con frases. - Tríptico resumen de sesión.

			sería una forma más asertiva y efectiva de expresar la misma idea.	
14	Escucha Activa	Desarrollar habilidades que permitan fomentar y practicar la escucha activa como herramienta para la sana convivencia.	<p><u>INICIO:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Se proyecta un pequeño extracto de la película “No se aceptan devoluciones”. - A partir de lo visto, se pregunta: ¿Qué les pareció lo visto?, ¿Cuál creen que es el problema que se representa?, ¿Cómo afecta ese problema al protagonista que intenta hablar? <p><u>DESARROLLO:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Se expone sobre la escucha activa: qué es y sus beneficios. - Role-Playing: se representa una escena de conversación en que una parte intenta contar algo importante que le pasó en la semana (un/a voluntario/a) y la otra parte realiza acciones que denotan que no está escuchando activamente (monitora). Se les pregunta qué sintieron al no ser escuchados y qué acciones denotaron que la monitora no estaba prestando atención. <p><u>CIERRE:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Finalmente, todos los participantes deberán mencionar qué acciones serían las correctas para practicar la escucha activa y qué beneficios traería para ambos participantes de la conversación. Se recogen las ideas principales. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sala. - PPT. - Computador. - Proyector. - Escena de película. - Tríptico resumen de sesión.
15	Empatía	<p>Reconocer la empatía como un factor importante para la sana convivencia y el bienestar subjetivo.</p> <p>Fomentar la capacidad de ponerse en el lugar del otro.</p>	<p><u>INICIO:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Se pregunta: ¿Quién conoce el término empatía y qué cree que significa? Se anotan las principales respuestas y se construye definición. <p><u>DESARROLLO:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Exposición breve sobre el concepto de empatía y su importancia. - Dinámica “En los zapatos del otro”: cada participante llena anónimamente una ficha con preguntas que se les entregará. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sala. - PPT. - Computador. - Proyector. - Ficha dinámica de la empatía. - Tríptico resumen de sesión.

			<p>Luego, deben entregarlas para que la monitora las mezcle y las entregue al azar (no puede tocarle su misma ficha). Luego, cada participante debe leer la ficha como si fuera propia (como si fueran sus vivencias y emociones).</p> <p><u>CIERRE:</u> - Reflexión final: se reflexionará en base a preguntas como ¿qué sintió al ponerse en el lugar del otro?, ¿tuvo dificultades para hacerlo?, ¿cree que hubiera sentido lo mismo que la otra persona en esa situación?</p>	
16	Apoyo y ayuda Mutua	Promover el apoyo y la ayuda mutua entre los residentes para fomentar el compañerismo, la sana convivencia y el bienestar subjetivo.	<p><u>INICIO:</u> - Luvia de ideas: se les solicita que mencionen todas las palabras que se les vengán a la mente con los conceptos de “Apoyo y ayuda mutua”. Luego se comenta y se explica en qué consisten.</p> <p><u>DESARROLLO:</u> - Actividad “Las 3 cajas”: Se colocan 3 cajas cada una con un cartel que diga “Me gustaría superar...”, “Me arrepiento de...” y “Un problema mío es...”. Al mismo tiempo, se les entrega a cada participantes 3 papeletas con las mismas frases, las cuales ellos deben completar de manera anónima para luego pasar a depositarlas en las cajas (se pueden completar todas las papeletas que la persona desee). Una vez hayan depositado todos sus papeletas, se procede a leer las papeletas de cada caja y comentarlas entre todos, aportando soluciones, dando consejos, etc.</p> <p><u>CIERRE:</u> - Finalmente, se conversará sobre qué sintieron al brindar ayuda a los problemas de los demás y al escuchar consejos para sus propias dificultades.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sala. - PPT. - Computador. - Proyector. - 3 cajas de cartón (simulando ser urnas de votación). - Hojas blancas con las frases impresas (papeletas). - Tríptico resumen de sesión.

17	Creación y Mantenimiento de Amistades	Reconocer los lazos de amistad como factores que potencian la adaptación, la buena convivencia y los niveles de bienestar en la persona mayor institucionalizada.	<p><u>INICIO:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Se presentan 2 imágenes para introducir la temática (una con una persona sola y otra con una persona con amigos). Se pregunta: ¿qué creen que está pasando en las imágenes? ¿Cómo creen que se siente la persona en cada una de ellas? ¿Por qué? <p><u>DESARROLLO:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Exposición breve sobre la amistad y su importancia. Se abre el espacio a la conversación por medio de preguntas. <p><u>CIERRE:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Creación de tarjetas: para finalizar, los participantes deberán confeccionar 2 tarjetas con mensajes positivos y de amistad, para luego escoger a 2 personas a quien regalárselas (un amigo, y alguien que quieran conocer mejor y comenzar a establecer un lazo de amistad). 	<ul style="list-style-type: none"> - Sala. - PPT. - Computador. - Proyector. - Imágenes. - Hojas de block. - Cartulinas de colores. - Pegamento. - Elementos decorativos. - Tríptico resumen de sesión.
18	Interacción Social: Importancia de la Participación	<p>Reconocer la importancia de la participación como factor que posibilita la mejora del bienestar subjetivo en la persona mayor institucionalizada.</p> <p>Fomentar la participación de las personas mayores en actividades de la residencia para mejorar sus niveles de bienestar.</p>	<p><u>INICIO:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Se presenta tema a tratar. - Se expone su importancia dentro del concepto del Envejecimiento Activo. <p><u>DESARROLLO:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Actividad: los participantes serán divididos en dos grupos y se les entregará, a cada grupo, plumones y un papelógrafo dividido en 4 cuadrantes: (1) Les gusta participar en las actividades de la residencia ¿En cuáles? ¿Por qué?; (2) No les gusta participar en las actividades de la residencia ¿En cuáles? ¿Por qué?; (3) Beneficios de la participación; (4) Desventajas de la no participación. Grupos conversan y responden. <p><u>CIERRE:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Finalmente, cada grupo debe exponer sus respuestas y, en conjunto, pensar qué estrategia podrían poner en marcha en la 	<ul style="list-style-type: none"> - Sala. - PPT. - Computador. - Proyector. - Papelógrafos. - Plumones. - Tríptico resumen de sesión.

			residencia para lograr aumentar los niveles de participación.	
19	Quiero y Respeto mi Entorno: Vínculos Afectivos con el Ambiente Físico y Social	Conocer la importancia que la percepción del ambiente físico y social tiene para el proceso de adaptación y el bienestar subjetivo de la persona mayor institucionalizada. Fomentar el vínculo afectivo del residente con el ambiente físico y social de la residencia.	<u>INICIO:</u> - Se proyecta una imagen de la residencia y se dialoga en base a: ¿Qué les gusta de la residencia? ¿Por qué?; ¿Cómo se sienten en la residencia? ¿Por qué? <u>DESARROLLO:</u> - Exposición breve sobre importancia de la percepción del ambiente físico y social para la adaptación satisfactoria y los niveles de bienestar. Se abre el espacio a la conversación a través de preguntas. <u>CIERRE:</u> - Finalmente, cada participante deberá escribir en un corazón de cartulina lo que significa la residencia para ellos/as. Luego se pegan en el papelógrafo (quien lo desee, puede leer lo que escribió en voz alta y compartirlo con el resto del grupo). Trabajo final se pega en diario mural de cada piso.	- Sala. - PPT. - Computador. - Proyector. - Corazones de cartulina. - Plumones. - Papelógrafo. - Cinta adhesiva. - Tríptico resumen de sesión.
20	Cierre: síntesis y Evaluación del Taller	Evaluar el impacto del taller en los participantes.	<u>INICIO:</u> - Juego “Veamos lo aprendido”: se ve la asimilación de los conceptos y técnicas revisados en el taller por medio de juegos online que se proyectan y resuelven en conjunto (crucigramas, sopas de letras, verdadero o falso). <u>DESARROLLO:</u> - Se proyecta una serie de imágenes de la residencia y de las actividades que se han desarrollado durante el taller y en las que ellos/as han participado. Luego se da espacio a que puedan comentar las impresiones que les causó ver las imágenes, así como también las sesiones realizadas durante el taller. <u>CIERRE:</u> - Agradecimiento y despedida del taller. Entrega recuerdos y diplomas.	- Sala. - PPT. - Computador. - Proyector. - Regalo recuerdo del taller. - Diploma de participación.

- **Pauta de Entrevista**

O.E. 1: Evaluar el bienestar subjetivo previo

- ¿Cómo andaba su estado de ánimo general antes de la participación en el taller? ¿Usted diría que era alto, regular o bajo? ¿Qué sentimientos predominaban?
- En general, ¿qué tan satisfecho o no se sentía con su vida antes de participar en el taller de psicología? ¿Estaba contenta cómo le han resultado las cosas?
- ¿Cómo describiría sus relaciones sociales previo al taller? ¿Tenía amigo, relaciones de confianza, alguien en quien confiar?
- ¿Cómo describiría su autoestima previo al taller? ¿Tenía confianza en usted, en sus opiniones, las expresaba sin miedo? ¿Se sentía segura y positiva?
- ¿Cómo describiría su propósito de vida previo al taller? ¿Disfrutaba haciendo planes para el futuro, tenía proyectos, objetivos?
- ¿Cómo describiría su capacidad para crecimiento personal previo al taller? ¿Sentía que seguía aprendiendo más sobre sí mismo/a? ¿O hace mucho que dejó de intentar hacer grandes mejoras consigo mismo/a?

O.E. 2: Percepción de cambios en su bienestar subjetivo posterior al taller

- ¿Cómo se sintió (de ánimo) durante las semanas que participó en el taller y en qué aspectos cree que se sintió mejor?
- ¿Notó algún tipo de cambio positivo o negativo en su estado anímico después de participar en el taller?
- ¿Después de haber participado en el taller, valora el día a día igual que antes?
- ¿Cómo valora sus: relaciones sociales, autoestima, propósito de vida, capacidad de crecimiento personal luego de participar en el taller? ¿Mejor, peor o igual?
- ¿Ha modificado algún hábito en su vida durante o después de participar en el taller?
- ¿Cómo valora su bienestar subjetivo y su estadía en la residencia después de participar en el taller?
- Si se sintiera infeliz con su situación de vida, ¿cree que ahora –habiendo participado en un taller de psicología– podría dar pasos más eficaces para cambiarla?

O.E. 3 Aspectos del taller considerados positivos para el Bienestar Subjetivo

- ¿Qué piensa de contar con un taller de psicología? ¿Cree que pudo tener utilidad para su bienestar y su vida cotidiana?
- ¿Cree que la realización de psicoeducación podría ayudar a mejorar la satisfacción con la vida de los residentes?
- ¿Cree que podría influir en una disminución de los sentimientos negativos y en el aumento de los sentimientos positivos?
- ¿Considera relevante la realización de talleres de psicología en ELEAMs?
- ¿Qué es lo que más le ha gustado del taller?
- ¿Qué temática cree que fue de ayuda?
- Valore la duración, el número de sesiones, temáticas abordadas y el trabajo del monitora que ha impartido el taller.

- **Consentimiento Informado**



CONSENTIMIENTO INFORMADO

I. INFORMACIÓN

Usted ha sido invitado(a) a participar en la investigación *“Personas Mayores Institucionalizadas y su Evaluación sobre la Influencia de un Taller de Psicología en sus Niveles de Bienestar Subjetivo”*. Su objetivo es caracterizar cómo evalúan personas mayores de un ELEAM la influencia que tiene en sus niveles de bienestar subjetivo la participación en un taller de psicología.

La investigadora responsable de este estudio es Daniela Sanzana Rifo, estudiante de la carrera de Psicología de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Chile. La investigación se enmarca en el proceso de obtención de Título de Grado y está supervisada por la psicóloga clínica y docente del departamento de Psicología, Dra. Daniela Thumala Dockendorff.

Para decidir participar en esta investigación, es importante que considere la siguiente información. Siéntase libre de preguntar cualquier asunto que no le quede claro:

Participación: Su participación consistirá en contestar una entrevista semiestructurada y de carácter personal, de aproximadamente una hora de duración y relativa a su participación en el Taller de Psicología realizado durante el periodo marzo-agosto de 2022. Esto incluye: conocer y caracterizar su evaluación del Taller de Psicología y su percepción sobre la influencia que éste tuvo en sus niveles de bienestar subjetivo.

Beneficios: Usted no recibirá ningún beneficio directo, ni recompensa alguna, por participar en este estudio. No obstante, su participación permitirá generar información relevante para esta investigación y para el área de la psicología de la vejez y el envejecimiento, en general.

Voluntariedad: Su participación es absolutamente voluntaria. Usted tendrá la libertad de contestar las preguntas que desee, como también de detener su participación en cualquier momento. Esto no implicará ningún perjuicio para usted.

Registro: Para contar con un adecuado registro de la entrevista, se le solicita permiso para grabarla. Todas las grabaciones y transcripciones de las entrevistas se guardarán en archivos que sólo podrán ser vistos por la investigadora a cargo y eventualmente por el equipo de profesores correctores de Memoria de Título.

Confidencialidad: Todas sus opiniones serán confidenciales y mantenidas en estricta reserva. En las presentaciones y publicación de esta investigación, su nombre no aparecerá asociado a

ninguna opinión particular. Los datos obtenidos serán utilizados para generar los resultados de la investigación, siendo estos utilizados sólo por la investigadora, a lo largo del desarrollo de ésta, con el objetivo de generar una investigación lo más confiable, verídica y eficaz posible.

Conocimiento de los resultados: Usted tiene derecho a conocer los resultados de esta investigación. Para ello, puede solicitarlo a la investigadora responsable, otorgando el medio necesario para hacerle llegar la información, siendo este un correo o un informe presencial.

Datos de contacto: Si requiere mayor información, o comunicarse por cualquier motivo relacionado con esta investigación, puede contactar a la investigadora responsable:

Nombre Investigadora Responsable: Daniela Sanzana Rifo.

Dirección: Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile. Av. Ignacio Carrera Pinto 1045, Ñuñoa, Santiago.

Correo Electrónico: danielasanzana@ug.uchile.cl

Nombre Supervisora Responsable: Daniela Thumala Dockendorff.

Dirección: Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile. Av. Ignacio Carrera Pinto 1045, Ñuñoa, Santiago.

Correo Electrónico: dthumala@uchile.cl

II. DECLARACIÓN DEL PARTICIPANTE

Yo,....., he sido invitada/o y acepto participar en el estudio “*Personas Mayores Institucionalizadas y su Evaluación sobre la Influencia de un Taller de Psicología en sus Niveles de Bienestar Subjetivo*”.

Declaro que he leído (o se me ha leído) y comprendido, las condiciones de mi participación en este estudio. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y éstas han sido respondidas claramente. No tengo dudas al respecto. Acepto voluntariamente participar en la entrevista y que ésta sea grabada. Sé que tengo derecho a terminar mi participación en cualquier momento.

Firma Participante

Firma Investigador/a Responsable

Lugar y Fecha: _____

Este documento se firma en dos ejemplares, quedando una copia en cada parte.