UNIVERSIDAD SAN MARCOS

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

PROYECTO FINAL DE GRADUACIÓN

SOCIALIZACION Y SU IMPACTO EN DIMENSIONES SOCIAFECTIVAS Y COGNITIVAS DE PERSONAS ADULTAS MAYORES EN ATENCIÓN DIURNA, COSTA RICA, ENTRE LOS MESES DE ENERO-ABRIL 2026

ELABORADO POR: Magaly Hernández Cordero

SAN JOSE, COSTA RICA, 2026

CC BY NC ND

#1 EN EDUCACIÓN VIRTUAL

Somos esencial COSTA RICA

APRENDIZAJE AUMENTADO

Contenido

ÍNDICE DE FIGURAS v
ÍNDICE DE TABLAS vi
ÍNDICE DE ANEXOS vii
RESUMEN EJECUTIVO viii
ABSTRACT ix
DECLARACIÓN JURADA x
Agradecimientos xi
CAPITULO I. INTRODUCCIÓN 1
Introducción 1
Tema de Investigación 5
Estado Actual de la Investigación 6
Síntesis de Investigación 17
Objetivos de Estudio 21
Objetivo General 21
Objetivos Específicos 21
Formulación del Problema de Investigación 22
Pregunta General 23
Preguntas secundarias 23
Justificación del Estudio de Investigación 24
Alcances de la Investigación 27
Proyecciones 27
Limitaciones 28
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO 29
Marco Situacional 29
Marco Conceptual 34
Fundamentación Teórica General 34

Técnicas de regulación: 46
Capítulo III. Marco Metodológico 64
Enfoque metodológico 64
Tipo de investigación 67
Método de investigación 68
Diseño de investigación 69
Sujetos y fuentes de información 71
Sujetos de información 71
Fuentes de información 72
Instrumentos y técnicas utilizadas en la recopilación de datos 75
La Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage 76
La Subescala "Propósito en la Vida" de Ryff: 76
El test MoCA (Montreal Cognitive Assessment): 77
Registro de observación de la convivencia diaria: 77
Dinámica de recolección de datos: 77
Análisis de los datos: 79
Variables de la investigación 79
Variable 1: Socialización 79
Variable 2: Impacto Psicoafectivo 82
Variable 3: Impacto Cognitivo 86
CAPITULO IV. ANALISIS DE RESULTADOS 96
Caracterización de la población participante 96
Variable 1: Socialización 98
Subvariable 1: Construcción de Vínculos Significativos 99
Subvariable 2: Sentido de pertenencia al grupo 101
Subvariable 3: Dinámica de convivencia entre pares 102
Integración de Resultados obtenidos mediante el registro de observación: 103
Variable 2: Impacto Psicoafectivo 105
Subvariable 1: Estado de Ánimo 106
Subvariable 2 Bienestar Emocional 106
Subvariable 3 Soledad /Aislamiento Emocional 107
Resultados obtenidos mediante la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage (medición de subvariable 1,2,3) 107

Subvariable 4 Sentido de Propósito o Dirección en la Vida 109
Subvariable 5 Motivación para participar en actividades significativas 110
Subvariable 6 Valoración Positiva de la Vida 110
Resultados obtenidos con la subescala de Ryff (subvariables 4,5,6) 110
Variable 3: Impacto Cognitivo 113
Resultados obtenidos en el Test MoCA 114
..... 116
Subvariable 1 Memoria 116
Subvariable 2 Atención y Concentración 117
..... 118
Subvariable 3Funciones Ejecutivas 118
..... 119
Subvariable 4 Lenguaje 119
..... 120
Subvariable 5 Habilidades Visoespaciales 120
Subvariable 6 Orientación Temporal y Espacial 122
Triangulación de las Variables: Socialización – Impacto Socioafectivo – Impacto Cognitivo 123
CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 126
Conclusiones 126
Recomendaciones 130
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 134
ANEXOS 142

ÍNDICE DE FIGURAS

Ilustración 1 Organigrama Centro Diurno de Tejar 32
Ilustración 2 Imagen corporativa Centro Diurno de Tejar 34
Ilustración 3Diseño Mixto Concurrente 66
Ilustración 4 Triangulación de Variables 95
Ilustración 5. Subvariable 1: Construcción de Vínculos Significativos 99
Ilustración 6 Subvariable 2: Sentido de pertenencia al grupo 101
Ilustración 7 Subvariable 3: Dinámica de convivencia entre pares 102
Ilustración 8 Subvariable 1: Estado de Ánimo 106
Ilustración 9: Subvariable 2 Bienestar Emocional 106
Ilustración 10: Subvariable 3 Soledad /Aislamiento Emocional 107
Ilustración 11: subvariable 4 Sentido de Propósito o Dirección en la Vida 109
Ilustración 12: Subvariable 5 Motivación para participar en actividades significativas 110
Ilustración 13: Subvariable 6 Valoración Positiva de la Vida 110
Ilustración 14 Variable Rendimiento en Funciones Cognitivas 114
Ilustración 15: Subvariable 1 Memoria 116
Ilustración 16: Subvariable 2 Atención y Concentración 117
Ilustración 17: Subvariable 3Funciones Ejecutivas 118
Ilustración 18: Subvariable 4 Lenguaje 119
Ilustración 19: Subvariable 5 Habilidades Visoespaciales 120
Ilustración 20: Subvariable 6 Orientación Temporal y Espacial 122
Ilustración 21: Triangulación de Variables (Socialización-Impacto Socioafectivo-Impacto Cognitivo 123

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Variable Socialización: Definición conceptual, operativa e instrumental de las subvariables de investigación 91
Tabla 2. Variable Impacto Socioafectivo: Definición conceptual, operativa e instrumental de subvariables de investigación 93
Tabla 3. Variable Impacto Cognitivo: Definición conceptual, operativa e instrumental de las subvariables de investigación 94
Tabla 4. Características Generales de la muestra..... 97
Tabla 5. Variable 1: Socialización Registro de Observación 98
Tabla 6. Variable 2: Impacto Socioafectivo 105
Tabla 7. Variable 3: Impacto Cognitivo 113

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo1.Consentimiento Informado..... **¡Error! Marcador no definido.**
AnexoII. Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage 142
AnexoIII. Evaluación Cognitiva Montreal MoCA 143
Anexo IV.Subescala “Propósito de Vida” Ryff..... 144
AnexoV. Registro de Observación de Socialización en Actividades del Centro Diurno 146

RESUMEN EJECUTIVO

La presente investigación analizó el impacto de la socialización en el bienestar socioafectivo y en el funcionamiento cognitivo de las personas adultas mayores que asisten al Centro Diurno de Tejar, Costa Rica. El estudio se orientó a describir las actividades de socialización, evaluar el nivel de bienestar socioafectivo y valorar el rendimiento cognitivo de la población participante, con el propósito de comprender de qué manera la convivencia cotidiana en un centro diurno incide en dimensiones centrales del envejecimiento. Se trabajó con una muestra de 25 personas adultas mayores, de entre 68 y 88 años, en un diseño mixto concurrente, no experimental, transversal, descriptivo-correlacional.

La recolección de datos combinó instrumentos cuantitativos y cualitativos. Para el bienestar socioafectivo se aplicó la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage y la subescala Propósito en la Vida de Ryff; para el funcionamiento cognitivo se utilizó el Test MoCA; y para la variable socialización se desarrolló un registro de observación de la convivencia diaria en actividades del centro, tales como terapia ocupacional, estimulación cognitiva, actividad física grupal, manualidades y juegos de mesa. Los resultados evidenciaron una dinámica social favorable, caracterizada por la construcción de vínculos significativos, sentido de pertenencia y convivencia positiva entre pares. En el plano socioafectivo, predominó un perfil emocional favorable, con baja presencia de soledad e indicadores de malestar. En el plano cognitivo, la mayoría de la muestra presentó funcionamiento normal, aunque una proporción menor mostró deterioro cognitivo leve.

En conjunto, los hallazgos permitieron concluir que la socialización actúa como un factor transversal que favorece el bienestar emocional y contribuye al mantenimiento de las funciones cognitivas en la adultez mayor. Desde la psicología, el estudio aporta evidencia sobre la relevancia de los centros diurnos como espacios de apoyo, estimulación y participación, donde la atención centrada en la persona y el envejecimiento activo se articulan para promover calidad de vida, autonomía y salud mental en esta población.

Palabras clave: Socialización, adultos mayores, bienestar socioafectivo, funcionamiento cognitivo, centros diurnos

ABSTRACT

This study analyzed the impact of socialization on socio-affective well-being and cognitive functioning in older adults attending the Tejar Day Center in Costa Rica. The study aimed to describe socialization activities, determine the level of socio-affective well-being, and assess the cognitive performance of the participants in order to understand how daily coexistence in a day-care setting influences key dimensions of aging. The research was conducted with a sample of 25 older adults, aged between 68 and 88 years, using a concurrent mixed-methods, non-experimental, cross-sectional, descriptive-correlational design.

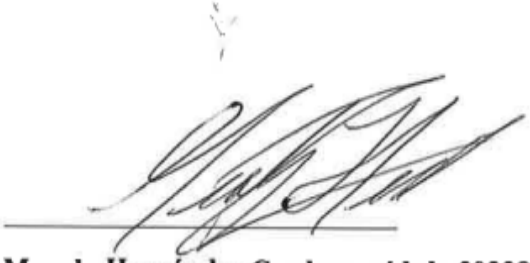
Data collection combined quantitative and qualitative instruments. The Geriatric Depression Scale and Ryff's Purpose in Life subscale were used to assess socio-affective well-being; the MoCA test was applied to evaluate cognitive functioning; and a daily socialization observation record was implemented during center activities such as occupational therapy, cognitive stimulation, physical exercise, crafts, and board games. Results showed a favorable social dynamic, characterized by meaningful bonds, a sense of belonging, and positive peer convivencia. Socio-affectively, participants showed generally favorable emotional profiles, with low levels of loneliness and distress. Cognitively, most participants showed normal functioning, while a smaller proportion presented mild cognitive impairment.

Overall, the findings indicate that socialization acts as a transversal factor that supports emotional well-being and helps maintain cognitive functions in older adulthood. From a psychological standpoint, the study highlights the relevance of day centers as settings for support, stimulation, and participation, where person-centered care and active aging converge to promote quality of life, autonomy, and mental health in this population.

Keywords: Socialization, older adults, socio-affective well-being, cognitive functioning, day care centers

DECLARACIÓN JURADA

Yo, Magaly Hernández Cordero, mayor, casada, estudiante de la Carrera de Psicología de la Universidad San Marcos, domiciliado en Cartago, portador de la cédula de identidad número 303380101, en este acto, debidamente apercibida y entendida de las penas y consecuencias con las que se castiga, en el Código Penal, el delito de perjurio y falso testimonio, ante quienes se constituyen en el Tribunal Examinador de mi Investigación Individual. Aplicada para optar al grado académico de Licenciatura en Psicología, juro solemnemente que mi trabajo de investigación denominado: "Socialización y su impacto en dimensiones socioafectivas y cognitivas de personas adultas mayores en atención diurna, Costa Rica " es una obra original que ha respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derechos de Autor y Derechos Conexos, número 6 683, del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en La Gaceta número 226, del 25 de noviembre de 1982, incluyendo el numeral 70 de dicha ley que advierte: artículo 70°: Es permitido citar a un autor transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que estos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor y de la obra original. Asimismo, quedo advertida que la Universidad San Marcos se reserva del derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. En fe de lo anterior firmo en la ciudad de San José, el 02 del mes de mayo del año dos mil veintiséis.



Magaly Hernández Cordero, cédula 303380101

Agradecimientos

Agradezco profundamente a Dios por haber sido mi guía a lo largo de este recorrido académico y profesional, por regalarme la oportunidad de amar mi profesión y por permitirme mantener viva la convicción de que ejercer la psicología es una vocación que llena de sentido mi vida. Después de 28 años de haber iniciado este camino, reconozco con gratitud que la teoría me ha brindado bases fundamentales, pero ha sido la práctica la que me ha formado con mayor profundidad, permitiéndome crecer, aprender y nutrirme en distintas ramas de mi profesión. Valoro con especial aprecio cada experiencia vivida, porque me ha llevado no solo a consolidarme como profesional, sino también a fortalecerme como ser humano.

Agradezco infinitamente a mi esposo Danilo y a mis hijos Ignacio y Felipe por caminar a mi lado cada día, por creer en mí y por no dejar de animarme en los momentos de mayor exigencia. Reconozco que su apoyo fue decisivo para retomar mis estudios y para sostener el sueño de convertirme en licenciada en Psicología. Sin su amor, paciencia y confianza, este logro no habría sido posible. A ellos les debo buena parte de la fuerza que me permitió persistir, avanzar y llegar hasta este momento con la satisfacción de ver cumplida una meta tan anhelada.

Con especial cariño, agradezco a mi familia por ser incondicional y por sostenerme con sus palabras, su confianza y su fe en mis capacidades como estudiante y profesional. Agradezco de manera muy especial a mis papás, porque desde niña incentivaron en mí el deseo de estudiar y me alentaron a soñar con ser una profesional en Psicología. A mi madre, que hoy se encuentra en el cielo, le agradezco con el corazón, porque sé que desde allí sonríe al ver que continúo cumpliendo sueños. Su amor y ejemplo permanecen como una guía silenciosa que me acompaña siempre.

Asimismo, agradezco a mi colega Evelyn por su compañía durante este proceso, por compartir conmigo este camino académico y por hacer de esta experiencia algo más llevadero y significativo. También expreso mi gratitud a mis “personas vitamina”, las personas adultas mayores con quienes trabajo, porque han sido una de mis principales fuentes de inspiración y una razón fundamental para profundizar en esta temática. Su historia, su fortaleza y su humanidad dieron sentido a esta investigación. De igual manera, agradezco a mis profesores tutores, por su acompañamiento y calidad humana y profesional, por compartir conmigo sus conocimientos y dejar huellas valiosas en mi formación.

CAPITULO I. INTRODUCCIÓN

Introducción

La presente investigación busca analizar el bienestar que experimentan las personas adultas mayores que participan en la dinámica de convivencia en un centro diurno, considerando la socialización como un factor central en el análisis de las dimensiones socioafectivas y cognitivas, de las personas adultas mayores que forman parte del centro diurno de Tejar específicamente. Se pretende conocer como el participar de las diferentes actividades que realizan en el día a día junto a sus pares repercute en su salud emocional y se asocia con el mantenimiento de diferentes dominios cognitivos

Las personas profesionales que conforman los equipos interdisciplinarios que brindan atención a las personas adultas mayores de dichos centros en el país, tienen la misión de velar por la prevención, atención y rehabilitación a través de diferentes dinámicas que permitan a esta población mantener un estilo de vida saludable en la medida de lo posible.

El envejecimiento poblacional en Costa Rica plantea retos crecientes para la salud pública y para las disciplinas que atienden el bienestar integral de las personas adultas mayores. En este marco, los centros diurnos se constituyen en espacios claves para promover el envejecimiento activo al facilitar la interacción cotidiana entre pares, actividades estructuradas y el acceso a servicios multidisciplinarios. Resulta, por tanto, necesario generar estudios de campo que describan y analicen estos procesos en contextos reales de atención, a fin de orientar intervenciones psicosociales basadas en evidencia para mejorar la calidad de vida de este colectivo.

La característica principal de la socialización en la adultez mayor es que ésta es entendida como la interacción con iguales, la pertenencia a redes significativas y la participación en actividades colectivas; incidiendo simultáneamente en el plano afectivo y en el cognitivo.

Para analizar dicho impacto es necesario mencionar sus causas. Una de ellas es en el plano socioafectivo, la socialización favorece la reducción de la soledad, mejora del estado de ánimo, el fortalecimiento de la autoestima y el mantenimiento de roles sociales que dan sentido a la vida. En el plano cognitivo, la interacción social exige y estimula procesos de memoria, atención, lenguaje

y funciones ejecutivas; estas demandas repetidas contribuyen al fortalecimiento de la reserva cognitiva y pueden desacelerar trayectorias de deterioro.

Desde la psicología, puede analizarse como esta dinámica de participación colectiva con sus pares, las personas adultas mayores se ven inmersos en un ámbito que genera solidaridad y sentido de pertenencia. Convirtiéndose estás instituciones en una red de apoyo social, afectiva y cognitiva.

El estudio se concibe como una investigación de campo de carácter observacional, desarrollada en el entorno cotidiano del centro diurno de Tejar, para captar la dinámica real de interacción entre las personas usuarias. Se trabajará con indicadores observables del bienestar que emerge durante el acto de socializar con pares, focalizándose específicamente en las dimensiones socioafectivas (satisfacción con las relaciones, sensación de apoyo, estado de ánimo, sentido de la vida) y cognitivas (atención sostenida, memoria episódica y mecanismos de participación en actividades cognitivas).

Metodológicamente, la investigación combinará observación estructurada en sesiones regulares del centro diurno con la aplicación de instrumentos estandarizados y autorreportes asistidos. Las variables principales por investigar incluyen: sentido de la vida, red de apoyo social, estimulación cognitiva. La recolección de datos se realizará mediante formularios autoadministrados con apoyo de la persona investigadora para aclarar dudas, protocolos de observación que registren frecuencia y calidad de interacción, y pruebas cognitivas breves validadas para población adulta mayor. El análisis contemplará descripciones de los indicadores observados. Se dará especial atención a los aspectos éticos: consentimiento informado, valoración de capacidad para consentir, confidencialidad y resguardo del bienestar de los participantes durante todo el proceso.

Antecedentes locales y hallazgos previos remiten a relaciones estrechas entre el bienestar que experimentan las personas adultas mayores al socializar y el impacto que se ve reflejado en dimensiones socioafectivas y cognitivas; por ejemplo, investigaciones en entornos diurnos y muestras nacionales han reportado asociaciones significativas entre la socialización y manifestación de mejoras en el estado de ánimo y en percepción de salud. Estos antecedentes

justifican la necesidad de analizar con mayor profundidad y en el contexto específico del Centro Diurno de Tejar cómo las interacciones diarias se traducen en indicadores de bienestar socioafectivo y en desempeño cognitivo.

Los alcances esperados del estudio incluyen: generar evidencia local y contextualizada sobre la relación entre socialización y bienestar psicológico en un centro diurno costarricense; identificar perfiles de riesgo y factores protectores que puedan orientar intervenciones psicosociales; y proponer recomendaciones prácticas para optimizar actividades y servicios (por ejemplo, priorizar actividades cognitivamente activas y fortalecer la calidad de las relaciones interpersonales).

Entre las limitaciones previsibles destacan un pequeño porcentaje de la población a estudiar que presenta deterioro cognitivo leve o moderado o bien presencia de algún síndrome demencial que por su estado cognitivo no será parte de la población a valorar en la investigación; la naturaleza observacional y la dependencia de autorreportes que pueden incorporar sesgos.

En síntesis, investigar el impacto de la socialización en las dimensiones socioafectiva y cognitiva en el contexto del Centro Diurno de Tejar es una contribución relevante para la psicología gerontológica en Costa Rica: permitirá traducir procesos teóricos en indicadores observables, ofrecer insumos para el diseño de programas de intervención ajustados a la realidad local y fortalecer la articulación entre servicios profesionales para favorecer un envejecimiento más activo, con mayor sentido y mejor funcionamiento cognitivo.

En el capítulo I. Introducción: se expone el tema de investigación, el estado actual de la investigación, también se plantean el objetivo general de la investigación, y los objetivos específicos. Se formula el problema de investigación y se justifica el estudio de dicho proyecto. Se concluye este capítulo anotando los alcances de la investigación.

Capítulo II. Marco Teórico: presenta una síntesis de la literatura disponible, con sus respectivos abordajes teóricos del tema, el análisis de este y la posición paradigmática que se asume en el estudio. Se divide en los ejes: Persona Adulta Mayor en atención diurna en C.R, Impacto de la socialización en las dimensiones socioafectiva y cognitiva y Análisis de dicho impacto en personas adultas mayores que asisten al Centro Diurno de Tejar. En este capítulo se identifican las perspectivas que dan respaldo para el diseño y el desarrollo de la investigación.

Capítulo III. Propuesta Metodológica: se define la justificación del enfoque metodológico, la conceptualización general metodológica, el diseño de la investigación con la descripción del contexto de la investigación, la descripción de los participantes, criterios de inclusión y exclusión de los participantes. Se sustenta la propuesta metodológica que atiende los requerimientos de las preguntas de investigación y la perspectiva teórica del estudio, los tipos de instrumentos con los procedimientos de validación y adaptación, los constructos y variables, los procedimientos para la recolección de los datos, limitaciones, plan de divulgación de la información, consideraciones éticas, descripción del procedimiento de análisis de los datos, la presentación del análisis de la información y la presentación de las conclusiones.

Capítulo IV. Análisis de la información/resultados: se presentan los resultados de la fase cualitativa y cuantitativa según corresponda, de cada uno de los diferentes instrumentos utilizados.

Capítulo V. Conclusiones y Recomendaciones de la Investigación: se presentan las conclusiones más relevantes de la investigación y las recomendaciones.

Capítulo VI. Referencias Bibliográficas: se presentan las referencias bibliográficas bajo los estándares y los lineamientos de la American Psychological Association (APA).

Tema de Investigación

La socialización entendida como el conjunto de interacciones y vínculos establecidos con pares, familiares y profesionales, constituye el núcleo de la vida cotidiana en los centros diurnos y un factor determinante del bienestar en la vejez. En la investigación se explorará, cómo la frecuencia, la calidad y el tipo de interacción social (recreativa, afectiva, educativa) influyen en procesos de inclusión, pertenencia y apoyo mutuo, y cómo esos procesos se traducen en resultados medibles para la salud mental y funcionalidad de las personas adultas mayores. Se buscará aportar evidencia sobre los mecanismos por los que la socialización organizada actúa como recurso protector y potenciador en contextos comunitarios de atención diurna.

La dimensión socioafectiva abarca aspectos como la regulación emocional, el sentido de la vida, la experiencia de soledad y el estado de ánimo, todos ellos centrales para la calidad de vida en la adultez mayor. Se analizará cómo la participación en actividades grupales y la pertenencia a redes de apoyo modulan la estabilidad afectiva, la resiliencia ante pérdidas y la percepción de utilidad personal, aspectos que favorecen la integración social y la reducción de sintomatología depresiva y ansiosa. El objetivo es identificar los procesos relacionales que potencian el bienestar socioafectivo y ofrecer pautas para su promoción en los centros diurnos.

La dimensión cognitiva se refiere a funciones como la memoria, la atención y las funciones ejecutivas, las cuales son esenciales para la autonomía y el desempeño en las actividades diarias. Se abordará cómo las interacciones sociales estructuradas y las actividades dirigidas en los centros diurnos (estimulación cognitiva, aprendizaje significativo, ejercicios grupales) contribuyen a la activación neural, al mantenimiento de la reserva cognitiva y a la ralentización del declive asociado a la edad. Se analizarán evidencias sobre qué tipo de estímulos sociales y cognitivos resultan más eficaces para preservar capacidades y promover la participación activa de las personas adultas mayores.

Estado Actual de la Investigación

El estado actual de la investigación muestra que la socialización de las personas adultas mayores en entornos de atención diurna ha cobrado creciente interés académico y político en los últimos años. Diversos estudios nacionales han documentado cómo la asistencia a centros diurnos favorece el sentido de pertenencia, disminuye la soledad y aporta beneficios en la esfera afectiva, social y funcional. Paralelamente, investigaciones internacionales y revisiones recientes evidencian efectos positivos de los centros de atención diurna y de programas estructurados de estimulación cognitiva sobre los diferentes dominios cognitivos. Estas líneas de trabajo convergen en señalar que la interacción social cuando es frecuente, de calidad y acompañada de actividades cognitivamente estimulantes actúa como factor protector y potenciador del bienestar socioafectivo y del funcionamiento cognitivo en la vejez.

Por tanto, resulta imprescindible situar la presente investigación en ese marco de referencias, ya que revisar estudios desarrollados en distintos contextos nacionales e internacionales permite reconocer tendencias metodológicas, intervenciones efectivas y aprendizajes transferibles.

Primer estudio internacional

El primer estudio es de Jenny Lizeth Chala Almanzar y Julián Andrés Hernández Hoyos (2024) de la de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A, Bogotá Colombia; y se titula Apoyo Social Percibido por un grupo de Adultos Mayores de un municipio de Cundinamarca.

El objetivo de dicha investigación fue identificar el apoyo social percibido por las personas adultas mayores en un municipio de Cundinamarca, con el fin de comprender qué recursos afectivos, instrumentales y espirituales movilizan en situaciones de tristeza, soledad y necesidad, y cómo estos inciden en su percepción de bienestar

La población o muestra fueron personas adultas mayores residentes en un municipio de Cundinamarca, que cumplieron con los criterios definidos por el equipo (aprobación ética y

cribado cognitivo). El criterio de cribado: fue la aplicación previa del Mini-Mental para verificar aptitud para la entrevista.

La metodología utilizada fue: un diseño de investigación cualitativa exploratoria. Cuyas técnicas de recolección fueron: entrevistas semiestructuradas realizadas a los participantes. El procesamiento de datos se dio a través de la compilación y organización de la información en una matriz en Excel; análisis cualitativo orientado a la identificación de categorías emergentes. Se consideraron criterios de dependencia, credibilidad, transferencia y confidencialidad para garantizar la validez y confiabilidad de los hallazgos.

La investigación respetó las consideraciones éticas aplicables en estudios en salud (consentimiento informado, confidencialidad, criterios de inclusión).

Entre los principales hallazgos de la investigación señalan que los adultos mayores perciben a sus hijos y familiares cercanos como sus principales fuentes de apoyo emocional e instrumental (asistencia material, compañía, ayuda económica y acompañamiento en salud). Y perciben en el apoyo espiritual la fe, como un recurso relevante que refuerza la resiliencia y ayuda a encontrar sentido ante la tristeza y la soledad.

En cuanto a las redes formales y centros de día son considerados cruciales para mitigar la soledad; en los centros, las actividades grupales facilitan la interacción y el fortalecimiento de vínculos. Lo que lleva según el estudio a dar una alta valoración de la rutina y a las actividades recreativas: la rutina diaria y la participación en actividades recreativas se asocian estrechamente con sensación de felicidad, satisfacción y bienestar emocional.

El estudio evidencia que el personal de los centros proporciona apoyo emocional y espiritual; los programas municipales (alimentación, atención y actividades) son valorados como fundamentales para la calidad de vida, el mantenimiento de la salud y la integración social de las personas mayores.

Esta investigación permite comprender cómo las redes formales e informales de apoyo programas municipales, centros diurnos, servicios de salud y, fundamentalmente, los lazos familiares y comunitarios actúan de manera complementaria para fortalecer el bienestar integral de las personas adultas mayores.

Al documentar que las actividades grupales, la convivencia con pares y la conexión espiritual generan sentido de pertenencia y amortiguan la soledad, el estudio muestra que la socialización no es un mero entretenimiento, sino un recurso terapéutico y preventivo que mejora la autopercepción estabiliza el ánimo y facilita el afrontamiento de situaciones adversas (García, 1997; OMS, 2021).

Además, la participación sostenida en grupos de iguales y en programas estructurados provee estimulación cognitiva constante a través de ejercicio de memoria, atención, lenguaje y funciones ejecutivas que contribuye a ralentizar el declive neurocognitivo y a mantener capacidades en los distintos dominios cognitivos; en suma, la interacción social promueve tanto la reserva cognitiva como la reorganización funcional necesaria para compensar pérdidas asociadas a la edad (Cerquera et al., 2017).

El hallazgo de que la fe y los vínculos familiares refuerzan la resiliencia y el sentido de vida enfatiza que las intervenciones deben integrar dimensiones emocionales, espirituales y prácticas; así, la investigación evidencia que fortalecer redes de apoyo es clave para que las personas mayores se sostengan a lo largo de su trayectoria vital, continúen creciendo colectivamente y alcancen una mejor calidad de vida socioafectiva y cognitiva (Cruz, 2013).

El segundo estudio pertenece a Quituisaca Vizhñay Joseline Valeria, (2024), de la universidad de Cuenca, titulado Percepción de vida de las personas jubiladas que asisten al "Centro de Atención al Adulto Mayor" IESS de la ciudad de Cuenca, Ecuador.

En esta investigación la autora, se plantea como objetivo conocer la percepción de vida de las personas jubiladas que asisten al Centro de Atención al Adulto Mayor (IESS) de la ciudad de Cuenca durante el periodo septiembre 2023–febrero 2024. Se identificaron experiencias y retos emocionales asociados a la jubilación; otro de los objetivos fue describir las oportunidades percibidas de crecimiento personal tras la jubilación y explorar estrategias de adaptación y redes de apoyo utilizadas por los jubilados.

La población estudiada fueron las personas jubiladas que asisten al Centro de Atención al Adulto Mayor (IESS) de Cuenca, entre los meses de septiembre 2023 a febrero 2024. Y la metodología empleada fue con enfoque: cualitativo, de orientación fenomenológica y con alcance

exploratorio. Las técnicas de recolección de datos fue la revisión bibliográfica, entrevistas en profundidad y un grupo focal guiado por preguntas semiestructuradas.

Los resultados muestran que, la jubilación se percibe como una etapa compleja que implica retos de adaptación, cambios en la rutina diaria, alteraciones emocionales, sensación de pérdida por ausencia de hijos y preocupaciones económicas, que pueden afectar el bienestar. A pesar de ello las oportunidades y beneficios percibidos aun cuando la jubilación plantea dificultades, muchos participantes reconocen oportunidades asociadas a mayor libertad, fortalecimiento de vínculos familiares y la posibilidad de explorar nuevos intereses (pasatiempos, proyectos creativos, emprendimientos, voluntariados, viajes), lo que contribuye a mejorar su calidad de vida.

El estudio señalo que se da una ambivalencia emocional: Coexisten sentimientos de vulnerabilidad (inseguridad económica, soledad) y de realización (satisfacción por tiempo disponible y nuevas actividades), evidenciando una experiencia heterogénea entre los jubilados.

La investigación permitió destacar la importancia de espacios de socialización: la participación en actividades grupales y los espacios facilitados por el centro (talleres, encuentros, apoyo institucional) influyen positivamente en la percepción de bienestar, al favorecer la interacción, la pertenencia y la reconfiguración de proyectos personales.

Se destaca la relevancia de redes y recursos institucionales: El estudio subraya la necesidad de servicios y programas (apoyos institucionales) que acompañen la transición a la jubilación, dado que la intervención comunitaria y los programas del centro se vinculan con mayor adaptación y mejor calidad de vida.

Este antecedente permite observar cómo en este marco, la pérdida de sentido y la falta de ocupación se identifican como detonantes críticos del malestar socioafectivo en la vejez, por lo que cualquier estrategia que vuelva a dotar de propósito y conexión social a la persona jubilada tiene potencial preventivo y reparador (Sirlin, 2007; Atchley, 1989; Tixilema, 2018).

En consecuencia, la socialización estructurada como la que proveen los centros diurnos y los grupos de iguales actúa como un factor protector central para la dimensión socioafectiva: proporciona rituales, roles y actividades que reconstituye el sentido de pertenencia, facilita la validación interpersonal y reduce la soledad, con efectos directos sobre la estabilidad emocional y la resiliencia. La participación en grupos permite además el intercambio afectivo y el apoyo

instrumental, elementos que amortiguan la angustia asociada a la pérdida de identidad laboral y a la incertidumbre económica; igualmente habilitas oportunidades para proyectos personales (voluntariado, talleres, emprendimientos) que reponen sensación de utilidad y valor social, aspectos vinculados a una mayor satisfacción vital y menor sintomatología afectiva (Tixilema, 2018; Atchley, 1989). Por tanto, desde la perspectiva socioafectiva, promover la socialización en entornos diurnos no sólo mejora el ánimo inmediato de las personas jubiladas, sino que contribuye a procesos adaptativos de largo plazo que favorecen su integración social y su bienestar emocional.

Como último estudio de análisis internacional, se analiza la investigación realizada por Fiorella Benedetti, Mayte Sancho y Marian Hernández (2024) elaborado por el Banco Interamericano de Desarrollo: División de Protección Social y Salud, titulado, Por qué y cómo desarrollar centros de día: Contribuyendo al bienestar de las personas mayores y cuidadores.

El objetivo de la investigación fue analizar el rol y los beneficios de los centros de día como servicio de cuidado para personas adultas mayores en América Latina y en experiencias internacionales, con el fin de identificar buenas prácticas operativas, efectos sobre usuarios, cuidadores familiares y sistemas sociosanitarios, y desarrollar una guía operativa para diseñar e implementar centros de día de calidad bajo el enfoque de Atención Centrada en la Persona.

La población de estudio se delimitó al ámbito geográfico de los centros de día y experiencias de países en América Latina y casos internacionales (específicamente se examinaron: Uruguay, Argentina, México, Estados Unidos y Francia). Las unidades de análisis del estudio contemplaron: Centros de día, usuarios (personas adultas mayores usuarias de los centros), cuidadores familiares y actores del sistema sociosanitario. En esta investigación los elementos estudiados se enfocaron en: modelos de servicio, recursos físicos y humanos, itinerarios de atención, oferta de actividades, costos - precios promedio y evidencia de impacto sobre calidad de vida y carga del cuidador.

La investigación se desarrolló mediante un diseño metodológico de análisis comparativo, y de buenas prácticas a escala regional e internacional. Las técnicas principales utilizadas en la investigación fueron revisión y sistematización de experiencias - modelos operativos de centros de día; recopilación y comparación de datos sobre beneficios y costos; identificación y síntesis de

aprendizajes para formular recomendaciones prácticas. El estudio incluyó la elaboración de una guía operativa con directrices sobre diseño, recursos (espacio, equipamiento, transporte), recursos humanos y organización diaria, incluida la propuesta de itinerarios personalizados para usuarios, todo bajo el principio de Atención Centrada en la Persona.

Entre los resultados obtenidos de dicho estudio se señala lo siguiente: El rápido envejecimiento en América Latina y el Caribe aumenta la necesidad de servicios de cuidado escalables que permitan a las personas envejecer en su hogar y alivien la carga familiar.

Se señala que los centros de día generan beneficios simultáneos para los usuarios (bienestar, socialización, mantenimiento funcional), y para los cuidadores familiares (reducción de carga y estrés) como para los sistemas sociosanitarios (reducción de demandas de hospitalización e institucionalización temprana).

A partir del análisis comparativo se identificaron prácticas replicables: enfoque de Atención Centrada en la Persona, itinerarios personalizados, espacios físicos adaptados, equipamiento adecuado, transporte accesible, y equipos multidisciplinarios capacitados.

Con base en los aprendizajes, se desarrolló una guía operacional que detalla cómo diseñar e implementar centros de día de calidad (recursos físicos y humanos, organización del día a día, elaboración de itinerarios individualizados), facilitando la transferencia de modelos eficaces a distintos contextos nacionales. Los hallazgos refuerzan la recomendación de incorporar centros de día como componente estratégico en políticas públicas de envejecimiento y cuidado, por su eficiencia costo-beneficio y su potencial para promover envejecimiento en el domicilio con apoyo profesional.

La revisión de estudios desarrollados en centros de día que operan en distintos países permite contar con un respaldo empírico que fortalece el objetivo general de la presente investigación, orientado a analizar el impacto que tiene la participación de las personas adultas mayores en espacios institucionales de atención diurna. Estos entornos ofrecen un abordaje interdisciplinario que favorece el acceso a actividades de acompañamiento emocional, estimulación cognitiva, interacción social y promoción del bienestar integral, lo cual influye positivamente en diversos aspectos de la vida cotidiana de esta población. En este sentido, la evidencia científica señala que la participación en centros de día contribuye a fortalecer los

procesos de socialización, generando efectos favorables en las dimensiones socioafectiva y cognitiva de las personas adultas mayores, aspecto que se relaciona directamente con el objeto de estudio del presente proyecto de investigación.

Antecedentes Nacionales

En el ámbito nacional se da inicio con el estudio autorial de Catalina Garro Tencio (2021) titulado, Atención brindada a las personas adultas mayores, del centro Diurno de Tejar, en el marco de la política social costarricense, de la Universidad de Costa Rica.

El objetivo de la investigación se enfocó en analizar la atención brindada a las personas adultas mayores que asisten al Centro Diurno El Tejar, en el marco de la política social costarricense, considerando los enfoques de envejecimiento activo y atención centrada en la persona, con el propósito de comprender cómo estas estrategias contribuyen a promover la dignidad, autonomía, participación y calidad de vida de esta población.

La población de estudio estuvo conformada por las personas adultas mayores que asisten al Centro Diurno El Tejar, ubicado en la provincia de Cartago, Costa Rica, así como por el equipo interdisciplinario responsable de la atención brindada en dicha institución.

La metodología utilizada en la investigación se desarrolló mediante un análisis del contexto demográfico, legal y de política social relacionado con el envejecimiento, acompañado de la revisión de instrumentos normativos nacionales e internacionales que protegen los derechos de las personas adultas mayores. Asimismo, se analizaron los procesos de atención implementados por el equipo interdisciplinario del centro diurno, incluyendo los procedimientos de ingreso, entrevistas y evaluaciones físicas y cognitivas que permiten planificar la intervención y los servicios brindados.

Entre los principales hallazgos se identificó que el Centro Diurno El Tejar implementa modelos de atención basados en el envejecimiento activo y la atención centrada en la persona, promoviendo la dignidad, autonomía y participación de las personas adultas mayores. Se evidenció la importancia del trabajo interdisciplinario y de la aplicación de evaluaciones integrales para identificar necesidades individuales y diseñar planes de atención orientados a mejorar la calidad

de vida de la población usuaria. No obstante, el estudio también señala que el acelerado envejecimiento poblacional, la persistencia de estereotipos edadistas .

Este estudio permite contextualizar el proceso de envejecimiento poblacional que están atravesando diversos países a nivel mundial incluido Costa Rica, como consecuencia del cambio en índices demográficos como el descenso en la tasa de natalidad, el descenso en la tasa de mortalidad y el aumento en la esperanza de vida.

Se enfoca dicho estudio, en los derechos de las personas adultas mayores, a partir de la investigación se menciona que existen múltiples normativas que establecen las obligaciones de diversos actores sociales, tales como el Estado, las instituciones públicas y organizaciones no gubernamentales, la sociedad civil y la propia población adulta mayor, en miras de lograr el respeto de los derechos de dicha población; a la vez se señala que, a pesar de la existencia de dicha normativa, la persistencia de estereotipos edadistas que continúan afectando la percepción social de la vejez y limitan el acceso a oportunidades para esta población

En este estudio se señala la atención basada en los modelos gerontológicos de Envejecimiento Activo (EA) y Atención Centrada en la Persona (ACP). Los cuales son promovidos por algunas legislaciones como el Plan para el Decenio del Envejecimiento Saludable 2020-2030, la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011-2021 y la Política de Envejecimiento y Vejez de El Cantón de El Guarco 2020-2030.

Dicho enfoque coincide o permite ser fundamento en el presente estudio dado que lo que se quiere analizar es como el envejecimiento activo y la atención centrada en la persona son modelos que establecen la importancia de promover la perspectiva de la vejez como una etapa llena de posibilidades y el envejecimiento con un proceso en el que se debe reconocer el protagonismo, así mismo fomentar la dignidad y la autonomía de la persona adulta mayor con el objetivo de mejorar su calidad de vida.

Llevando esto a visualizar el impacto que tiene la socialización en las dimensiones socioafectivas y cognitivas al verse estimulados a visualizar en dicho entorno las ventajas que tiene para ellos el ser autónomos y con capacidades de reaprender y mantener capacidades cognitivas que les llevan a sentirse mejor y disfrutar de esa etapa de la vida.

Como segundo proyecto de referencia se encuentra, el articulo elaborado por, Rodríguez-Méndez, D., Solano-Mora, L., Corrales Araya M.A, Murillo-Campos, E. y Cortés-Gómez B. (2021). Titulado, Interrelaciones entre el sentido de la vida, la actividad física, la red de apoyo social, la edad y el género en adultos mayores. Población y Salud en Mesoamérica, Volumen 19, número 1, Art. Cient. Julio-diciembre 2021.

El objetivo de la investigación es evidenciar las asociaciones entre el sentido de la vida, la actividad física, la red de apoyo social, la edad y el género en personas adultas mayores que asisten a centros diurnos de la provincia de Heredia, Costa Rica.

La población de estudio estuvo conformada por personas adultas mayores que asisten a centros diurnos en la provincia de Heredia, Costa Rica. La muestra fue de tipo no probabilística por conveniencia, integrada por 77 personas adultas mayores provenientes de siete centros diurnos.

La investigación se desarrolló mediante un enfoque cuantitativo de corte transversal. Para la recolección de los datos se utilizaron instrumentos de autorreporte, mediante los cuales se evaluaron las variables de sentido de vida, actividad física, red de apoyo social, edad y género. Durante la aplicación de los instrumentos, los investigadores brindaron apoyo a los participantes para aclarar dudas relacionadas con las preguntas.

En la investigación se encontró una asociación significativa entre la red de apoyo social y el sentido de la vida, lo que sugiere que contar con redes sociales sólidas influye positivamente en la percepción de propósito vital en la vejez. También se identificó relación entre la edad y la red de apoyo social, así como entre el género femenino y el apoyo social. En conclusión, el estudio determinó que la red de apoyo social actúa como un predictor del sentido de la vida en las personas adultas mayores, mientras que la edad y el género influyen en la configuración de dichas redes de apoyo.

El estudio realizado con personas adultas mayores asistentes a siete centros diurnos de la provincia de Heredia constituye un referente importante para la presente investigación, ya que analiza la calidad de vida desde una perspectiva multidimensional, considerando la percepción de la salud física, los aspectos sociales, ambientales y emocionales, así como la presencia de redes de apoyo social. Desde esta perspectiva, la calidad de vida en la vejez se entiende como una construcción subjetiva vinculada con la personalidad, el bienestar y las condiciones del entorno,

lo cual coincide con los enfoques contemporáneos que destacan la influencia de los factores psicosociales en el proceso de envejecimiento (Cardona-Arias & Higuita-Gutiérrez, 2014; Sánchez-Padilla et al., 2014; Vera, 2007).

Asimismo, el estudio señala que estrategias como el apoyo social y la participación en actividades físicas y recreativas favorecen el bienestar de las personas adultas mayores, al permitir el intercambio de apoyo emocional, la realización de actividades compartidas y la construcción de vínculos significativos dentro de su entorno social (Bravo & Caro, 2002).

Uno de los aportes más relevantes de esta investigación es el análisis del sentido de la vida como variable psicológica central en la vejez, entendida como una categoría de la personalidad que orienta la existencia y el significado que cada persona atribuye a su propia vida según sus experiencias, metas y circunstancias (Chávez, 1999; Nao-Lara et al., 2014). Los resultados evidencian que la red de apoyo social se constituye como un predictor del sentido de la vida en las personas adultas mayores que participan en centros diurnos, lo que demuestra la importancia de los espacios de socialización en el fortalecimiento del bienestar emocional.

En este sentido, el artículo resulta especialmente relevante para la presente investigación, ya que aporta evidencia empírica que respalda el análisis del impacto de la socialización en la dimensión socioafectiva, particularmente en relación con la construcción del sentido de vida y su influencia en el mundo emocional de las personas adultas mayores que participan en programas de atención diurna.

Finalmente, el último proyecto de índole nacional de las autoras, Stefanny Díaz Mena, Carol Edith Quirós Rojas, (2025) titulado: Los estilos de aprendizaje que predominan en las personas adultas mayores que asisten a centros diurnos del cantón central de Heredia, de la Universidad Nacional.

En este estudio ellas proponen como objetivo analizar los estilos de aprendizaje de las personas adultas mayores que asisten a los centros diurnos del cantón central de Heredia. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, dentro del paradigma positivista, con un diseño no experimental, transeccional y de alcance descriptivo. Para la recolección de datos se utilizó el Cuestionario Honey-Alonso de Estilos de Aprendizaje (CHAEA), el cual fue adaptado

para la población participante y aplicado de forma personal a las personas adultas mayores para facilitar su comprensión.

El principal resultado evidenció la predominancia del estilo de aprendizaje reflexivo, presente en un 63,5% de la población. Este estilo se caracteriza porque las personas prefieren observar, escuchar, analizar la información, trabajar sin presión y reflexionar antes de expresar sus ideas. A partir de estos resultados se recomienda que los centros diurnos consideren los estilos de aprendizaje predominantes al diseñar actividades y proyectos dirigidos a esta población, además de resaltar la importancia de incorporar profesionales en Orientación, ya que su intervención podría fortalecer habilidades, capacidades y promover el envejecimiento activo y el bienestar integral de las personas adultas mayores.

En la investigación se da énfasis a señalar, que la población adulta mayor se está convirtiendo en el grupo etario más grande del país, es por esto que se hace necesario destacar que se debe de volver la mirada a las necesidades de la población, así como desestimar mitos y creencias respectos a la adultez mayor, demostrando así que quienes atraviesan esta etapa, tienen la capacidad de construir aprendizajes significativos, mismos que benefician su proceso de envejecimiento, de autorrealización y construcción del proyecto de vida. El estudio de investigación entre las recomendaciones insta a las personas que están a cargo de los centros diurnos, considerar el tipo de estilo de aprendizaje que predomina en esta población para que los enfoques de trabajos y proyectos sean canalizados de la mejor forma.

Entre los puntos señalados en la investigación se valora la importancia de que el aprendizaje contribuye a la plasticidad del cerebro a lo largo de la vida, lo cual permite el desarrollo de reservas cognitivas, ayudando así al mantenimiento de funciones ejecutivas activas, esto según lo expuesto por Mogollón (2012). Señalando la necesidad de que la persona permanezca en un continuo aprendizaje, en el caso de las personas adultas mayores, desde la gerontología, se asume a esta población con capacidades cognitivas, físicas, psicológicas y sociales para seguir aprendiendo.

En el caso del aprendizaje significativo, se puede destacar que este beneficia la calidad de vida de las personas adultas mayores. Este estudio se centra en el aprendizaje por lo que es un antecedente para la presente investigación que tiene como parte de su análisis valorar la dimensión

cognitiva en un contexto de socialización propiciado en la participación de atención diurna para los adultos mayores

Síntesis de Investigación

La teoría de la selección socioemocional sostiene que, en la vejez, las personas tienden a priorizar relaciones emocionalmente significativas y actividades que maximicen el bienestar afectivo, optando por vínculos de mayor calidad frente a la mera extensión cuantitativa de la red social (Carstensen et al., 1999). Esta focalización en relaciones selectas y satisfactorias tendría un doble efecto protector: por un lado, al promover una mejor regulación emocional y un sentido reforzado de pertenencia y propósito, mejora directamente indicadores socioafectivos; por otro, facilita la participación en intercambios y actividades cognitivamente estimulantes que nutren la reserva cognitiva.

Estudios longitudinales muestran que las redes sociales activas y de calidad se asocian con una menor incidencia de demencia y un menor declive cognitivo, sugiriendo que la socialización actúa como factor protector a nivel poblacional (Fratiglioni et al., 2000). Los mecanismos que vinculan estas observaciones promueven estrategias de afrontamiento vinculadas al apoyo social; dado que se amortigua la respuesta al estrés y está asociado con menores niveles de marcadores inflamatorios sistémicos, vías biológicas que influyen en la salud cerebral y en la vulnerabilidad neurodegenerativa (Uchino, 2006).

En el contexto de un centro diurno, donde las personas adultas mayores encuentran oportunidades estructuradas de interacción con pares, actividades significativas y soporte emocional e instrumental, convergen estas rutas protectoras (selección de relaciones de alta calidad, estimulación cognitiva repetida y reducción del estrés fisiológico), explicando por qué dichos entornos tienen el potencial de potenciar simultáneamente el bienestar socioafectivo y la preservación cognitiva. Por tanto, intervenir para favorecer la calidad de las relaciones y las actividades cognitivas en centros diurnos constituye una estrategia plausible y basada en evidencia para promover un envejecimiento más sano. (Carstensen et al., 1999; Fratiglioni et al., 2000; Uchino, 2006).

Habiendo señalado las variables a estudiar en el proyecto de investigación, se considera que el estudio realizado por la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales (UDCA, Programa de Enfermería, Bogotá, 2024) sobre el apoyo social percibido en adultos mayores de un municipio de Cundinamarca constituye un referente empírico para la presente investigación por varias razones. En primer lugar, su foco en redes formales (centros de día, servicios de salud y programas municipales) y en la influencia de las actividades grupales y la conexión espiritual sobre el sentido de pertenencia y el bienestar emocional coincide con los mecanismos propuestos en la literatura teórica: la selección socioemocional (Carstensen et al., 1999) explica la importancia de relaciones de calidad en la vejez.

En segundo lugar, el estudio UDCA documenta empíricamente cómo la asistencia a centros de día y la participación comunitaria reducen la soledad y fortalecen la estabilidad emocional, evidencias que permiten triangular hallazgos teóricos con datos aplicados en entornos comunitarios latinoamericanos. Finalmente, el trabajo incorpora la perspectiva de políticas locales y programas municipales, alineada con las recomendaciones de la OMS sobre envejecimiento saludable, lo que facilita transferir hallazgos a propuestas de intervención en centros diurnos como el de Tejar. Por estas razones, el estudio UDCA (2024) es una referencia para sustentar el marco empírico de la presente tesis y para orientar la selección de indicadores observacionales (apoyo percibido, frecuencia y calidad de interacción, sentido de la vida), así como las recomendaciones de intervención psicosocial basadas en evidencia.

La investigación de Quituisaca Vizhñay (2024), que explora la percepción de vida de personas jubiladas que asisten al “Centro de Atención al Adulto Mayor” (IESS, Cuenca) durante el periodo septiembre 2023–febrero 2024, constituye una referencia complementaria para este estudio dado que aporta evidencia empírica sobre la transición a la jubilación como punto crítico para la reorganización de roles, ritmos cotidianos y redes sociales un fenómeno que conecta directamente con la Teoría de la Crisis de la jubilación (Sirlin, 2007) y subraya la dimensión socioemocional de la adaptación.

Lo anteriormente citado, refuerza la necesidad de estudiar cómo la socialización en centros diurnos puede mitigar efectos negativos como la depresión y la soledad. El estudio utiliza la Teoría de la Continuidad para mostrar que mantener o reconfigurar actividades y relaciones favorece el bienestar físico y emocional, lo que apoya la hipótesis de que los centros diurnos, al ofrecer

actividades y vínculos estables, funcionan como contextos de continuidad que facilitan la adaptación y potencian recursos personales. Los hallazgos muestran de forma concreta que la socialización (mediante actividades, vínculos familiares fortalecidos y proyectos personales) aporta sentido, reduce el aislamiento y promueve estrategias de afrontamiento fisiológico del apoyo social).

El informe del Banco Interamericano de Desarrollo (Benedetti, Sancho & Hernández, 2024) aporta un respaldo sólido para esta investigación porque combina evidencia empírica regional con una guía operativa práctica sobre el diseño e implementación de centros de día basados en el enfoque de Atención Centrada en la Persona.

Al analizar experiencias en países de la región (Uruguay, Argentina, México) y aportar comparativos internacionales (EE. UU., Francia), el estudio ofrece validez externa y criterios de transferibilidad que permiten sustentar la hipótesis de que los centros diurnos promueven la socialización y, con ello, mejoras en las dimensiones socioafectiva y cognitiva.

Además, el documento no sólo sintetiza efectos beneficiosos observados (mejor bienestar, reducción de la carga del cuidador, menor uso de hospitalizaciones y demora de institucionalización), sino que también describe recursos operativos concretos (espacio, equipamiento, transporte, personal y programación individualizada) que facilitan la operacionalización de variables en estudios de campo. Por estas razones el informe funciona como puente entre la teoría y la práctica: valida empíricamente los mecanismos teóricos (apoyo social, estimulación cognitiva, reducción del estrés) y ofrece criterios prácticos para evaluar y mejorar la intervención en un centro diurno como el de Tejar.

El estudio de Catalina Garro Tencio (2021), Atención brindada a las personas adultas mayores del Centro Diurno de Tejar, en el marco de la política social costarricense (Universidad de Costa Rica), constituye un referente local para la presente tesis por varias razones. En primer lugar, aporta contextualización empírica específica sobre el Centro Diurno de Tejar (mismo espacio donde se realizará la investigación), lo que permite anclar el estudio en la realidad institucional y poblacional concreta y garantizar la pertinencia de las variables y procedimientos propuestos.

En segundo lugar, el trabajo integra un enfoque normativo y de derechos que enlaza la práctica del centro con políticas nacionales y marcos internacionales (por ejemplo, la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez y el Decenio del Envejecimiento Saludable), facilitando así la articulación entre evidencia científica y responsabilidad pública. En tercer lugar, al fundamentar la atención en los modelos de Envejecimiento Activo y Atención Centrada en la Persona, el estudio provee la base teórica y operativa para medir dimensiones como autonomía, protagonismo y dignidad, constructos directamente relacionados con la socialización y sus efectos socioafectivos y cognitivos.

El estudio de Rodríguez-Méndez, Solano-Mora, Corrales-Araya, Murillo-Campos y Cortés-Gómez (2021), que analiza las interrelaciones entre sentido de la vida, actividad física, red de apoyo social, edad y género en adultos mayores asistentes a siete centros diurnos de la provincia de Heredia, constituye una referencia empírica esencial para la presente investigación. En primer lugar, proporciona evidencia local y directamente comparable sobre la vinculación entre socialización (red de apoyo y participación en centros diurnos) y dimensiones psicosociales clave (especialmente el sentido de la vida), que es uno de los indicadores socioafectivos que este estudio propone analizar.

En segundo lugar, los hallazgos que identifican a la red de apoyo social como predictor del sentido de la vida fortalecen la hipótesis teórica de que la socialización en entornos diurnos opera como mecanismo protector y potenciador del bienestar afectivo, en consonancia con teorías como la selección socioemocional (Carstensen) y con la evidencia sobre protección cognitiva (Fratiglioni) y mecanismos fisiológicos del apoyo social (Uchino). Finalmente, el enfoque multidimensional del artículo (integrando variables sociodemográficas, actividad física y redes sociales) ofrece un modelo analítico transferible a la población del Centro Diurno de Tejar que facilita la operacionalización de variables.

El trabajo de Díaz Mena y Quirós Rojas (2025), que analiza los estilos de aprendizaje predominantes en personas adultas mayores asistentes a centros diurnos del cantón central de Heredia, constituye un antecedente relevante y directamente aplicable a la presente tesis por varias razones. En primer lugar, su uso del Cuestionario Honey-Alonso de Estilos de Aprendizaje (CHAEA) adaptado y aplicado en entrevista personal demuestra la viabilidad metodológica de

evaluar preferencias de aprendizaje en poblaciones mayores y aporta evidencia empírica local sobre cómo predominan estrategias reflexivas en este colectivo (63.5%).

En segundo lugar, el hallazgo de predominio del estilo reflexivo respalda la idea de que las actividades en centros diurnos deben diseñarse con tiempos de observación, análisis y reflexión, lo que tiene implicaciones directas para maximizar la calidad de la socialización y la estimulación cognitiva en dichos espacios.

En tercer lugar, al conectar el aprendizaje significativo con la plasticidad cerebral y la reserva cognitiva, tal como señalan la literatura en neurociencia del envejecimiento (p. ej., Park & Reuter-Lorenz, 2009; Lövdén et al., 2010; Nyberg et al., 2012), el estudio ofrece un puente teórico-práctico: demuestra que promover estrategias de aprendizaje coherentes con las preferencias de las personas mayores constituye una vía para potenciar procesos cognitivos (memoria, funciones ejecutivas) y retrasar el deterioro, y por ende es una evidencia útil para justificar intervenciones de socialización que integren componentes formativos en el Centro Diurno de Tejar.

Objetivos de Estudio

Con el propósito de guiar el desarrollo del presente estudio, se estableció un objetivo general del cual se desprenden tres objetivos específicos. Estos objetivos orientan el proceso investigativo y definen las acciones necesarias para el cumplimiento de los resultados planteados.

Objetivo General

Analizar el impacto de la socialización en el bienestar socioafectivo y en el funcionamiento cognitivo de las personas adultas mayores que asisten a un centro diurno.

Objetivos Específicos

1. Describir las actividades de socialización de los participantes, a partir de la frecuencia de interacción, el tipo de actividades sociales y la calidad percibida de dichas interacciones.
2. Evaluar el nivel de bienestar socioafectivo de los participantes, considerando la soledad, estado de ánimo y satisfacción con la vida y el rendimiento en funciones cognitivas en la muestra estudiada.

3. Analizar la asociación entre los patrones de socialización y los indicadores de bienestar socioafectivo y funcionamiento cognitivo en la muestra estudiada.

Formulación del Problema de Investigación

El envejecimiento poblacional y la creciente proporción de personas adultas mayores en Costa Rica hacen imperativo investigar factores que favorezcan su bienestar integral. Entre esos factores, la socialización, (entendida como la participación en redes y actividades con pares en entornos estructurados), como los centros diurnos.

La participación de esta población en centros diurnos ha sido identificada como un determinante clave del bienestar socioafectivo y de la preservación de la función cognitiva en la vejez.

Estudios longitudinales señalan que redes sociales activas y relaciones de calidad se asocian con menor riesgo de deterioro cognitivo y demencia (Fratiglioni et al., 2000). Asimismo, estudios muestran que la solidez de las relaciones sociales influye de manera significativa sobre indicadores de salud mental y mortalidad, colocando la conexión social al nivel de factores de riesgo tradicionales (Holt-Lunstad et al., 2010).

Estos efectos no son únicamente sociales o psicológicos: la evidencia sobre mecanismos fisiológicos indica que el apoyo social modula sistemas cardiovasculares, neuroendocrinos e inflamatorios, vías por las cuales la socialización puede incidir en la salud cerebral y cognitiva, (Uchino, 2006).

Paralelamente, la neurociencia del envejecimiento demuestra que el cerebro adulto mayor conserva capacidad de plasticidad y que la estimulación cognitiva y el aprendizaje continuado contribuyen a la formación de "reserva cognitiva", una propiedad que permite compensar pérdidas cerebrales y mantener el desempeño funcional (Park & Reuter-Lorenz, 2009; Stern, 2002). Por su parte, las intervenciones de estimulación cognitiva y los programas estructurados de actividad social (por ejemplo, los protocolos de *cognitive stimulation therapy*) han mostrado beneficios

sobre la cognición y la calidad de vida en adultos mayores con deterioro leve o demencia (Spector et al., 2003; Woods et al., 2012).

Estas líneas de evidencia apuntan a la interrogante: la socialización en centros diurnos ofrece estímulo cognitivo y soporte afectivo que, simultáneamente, promueven plasticidad, reducen estrés y fortalecen la reserva cognitiva con impacto medible en memoria, atención y funciones ejecutivas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha elevado la reducción del aislamiento social y la promoción de la participación social como prioridades centrales dentro de la Década del Envejecimiento Saludable (2021–2030), enfatizando que intervenciones comunitarias y servicios como centros de día son elementos estratégicos para preservar la salud mental y la inclusión social de las personas mayores (OMS, 2021). La OMS también recomienda intervenciones multicomponentes (activas, comunitarias y centradas en la persona) para enfrentar la soledad y facilitar el acceso a entornos amigables con la edad. Esto refuerza la pertinencia de estudiar empíricamente cómo la socialización en centros diurnos impacta dimensiones socioafectivas (soledad, estado de ánimo, sentido de la vida) y cognitivas en contextos locales.

Pregunta General

Por tanto, En este contexto, la presente investigación se organiza a partir de la siguiente pregunta general:

¿De qué manera la socialización en el Centro Diurno de Tejar incide en el bienestar socioafectivo (soledad, estado de ánimo, sentido de la vida) y en el funcionamiento cognitivo (memoria, atención y funciones ejecutivas) de las personas adultas mayores que asisten al servicio?

Preguntas secundarias

Para acompañar el problema principal se incluyen diferentes cuestionamientos que orientan la investigación. A continuación, los cuestionamientos:

1. ¿Cuál es la percepción que tienen las personas adultas mayores de los talleres que reciben en los que trabajan estimulación cognitiva (fortalecimiento de funciones cognitivas de la muestra estudiada)
2. ¿Cuáles son las actividades por realizar durante el día que permiten que los adultos mayores interactúen?
3. ¿Cuáles son los indicadores de las pruebas a aplicar: Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage (se aplicará para determinar el nivel de bienestar socioafectivo de los participantes), sub escala de Propósito de vida de Ryff y el Test MoCA (evaluación de dominios cognitivos)

Con la evaluación de estas variables se busca hacer la asociación entre los patrones de socialización y los indicadores de bienestar socioafectivo y funcionamiento cognitivo en la muestra estudiada.

Justificación del Estudio de Investigación

Las proyecciones demográficas de la División de Población de las Naciones Unidas indican un envejecimiento poblacional acelerado: se estima que la proporción de personas de 65 años o más aumentará hasta situarse alrededor del 16% de la población mundial para el año 2050, lo que supone un incremento de aproximadamente seis puntos porcentuales respecto a la situación actual (United Nations, 2024). Este cambio estructural no solo altera la pirámide demográfica, sino que implica un aumento sostenido en la demanda de servicios y apoyos específicos: atención sanitaria geriátrica, cuidados a largo plazo, programas comunitarios y redes de acompañamiento social, entre ellos los centros diurnos.

Por otro lado, la Ley Integral para la Persona Adulta Mayor o Ley N 7935 establece la necesidad de que el Estado y la sociedad en general, garanticen la participación de las PAM según sus posibilidades, capacidades y deseos. Ello en relación con el derecho a su integridad que considera el respeto a su autonomía, pensamiento y dignidad.

Estas tendencias globales subrayan la urgencia de planificar políticas públicas e intervenciones que anticipen las necesidades psicosociales y cognitivas de las personas adultas

mayores. La Organización Mundial de la Salud, en el marco de la Década del Envejecimiento Saludable (2021–2030), destaca la participación social y la estimulación cognitiva como ejes centrales para promover el envejecimiento activo y preservar la capacidad funcional y la calidad de vida en la vejez (World Health Organization, 2020).

En este contexto, estudiar cómo la socialización en entornos estructurados como los centros diurnos impacta dimensiones socioafectivas y cognitivas resulta fundamental para diseñar intervenciones basadas en evidencia que respondan a la creciente demanda y contribuyan a políticas locales y servicios más eficaces y oportunos.

La relevancia de lo expuesto anteriormente conduce al tema central de la presente investigación, al destacar la importancia de promover que las personas adultas mayores dispongan de espacios diseñados para su atención y participación y por consiguiente brinde estrategias que les permite disfrutar de esa etapa de la vida de manera que perciban con las actividades y dinámica que allí experimentan, un recurso que les permite gozar de bienestar socioafectivo y cognitivo.

La socialización en la adultez mayor favorece la calidad de vida y el sentido de pertenencia a través de procesos explicados por teorías clásicas del desarrollo. Desde la Teoría de la Selección Socioemocional se propone que, al percibirse el tiempo vital como limitado, las personas adultas mayores priorizan relaciones emocionalmente significativas y metas afectivas que optimizan su bienestar (Carstensen et al., 1999).

En paralelo, la Teoría de la Actividad y la Teoría de la Continuidad indican que mantener roles, rutinas y participación social contribuye a la identidad, la utilidad percibida y la satisfacción vital; participar en grupos y en actividades colectivas permite sustituir o reconfigurar roles perdidos como puede ser el laboral y refuerza la autoestima y el sentido de la vida (Havighurst, 1961; Atchley, 1989).

Así, la socialización no es solo interacción superficial: configura un espacio donde se reconstruye sentido, se validan las historias personales y se sostiene la dignidad en la vejez.

En la dimensión socioafectiva, el apoyo social opera como un amortiguador frente al estrés y como fuente directa de regulación emocional. La hipótesis del *buffering* sostiene que el apoyo percibido atenúa los efectos negativos del estrés sobre la salud mental (Cohen & Wills, 1985); empíricamente, redes sociales sólidas se asocian con menores niveles de depresión, ansiedad y

soledad, y con una mayor resiliencia ante pérdidas y transiciones propias de la jubilación (Holt-Lunstad et al., 2010).

Además, la presencia de vínculos de calidad en entornos colectivos como puede ser en los centros diurnos facilita procesos de reparación afectiva, intercambio emocional y acompañamiento, factores que estabilizan el estado anímico y fortalecen la percepción de apoyo instrumental y emocional, elementos clave para el bienestar psicosocial.

Respecto al mantenimiento cognitivo, la combinación de interacción social y aprendizaje continuo promueve plasticidad neuronal y construye reserva cognitiva que ayuda a compensar pérdidas asociadas a la edad.

El enfoque de reserva cognitiva postula que la estimulación intelectual y social a lo largo de la vida incrementa la capacidad de resistir daño neuropatológico (Stern, 2002). Desde la neurociencia del envejecimiento se ha descripto que la estimulación social y las prácticas de aprendizaje significativo inducen procesos de reconfiguración funcional y «scaffolding» neural que sostienen la atención, la memoria y las funciones ejecutivas (Park & Reuter-Lorenz, 2009; Lövdén et al., 2010).

Por tanto, centros diurnos que ofrezcan actividades cognitivas integradas con interacción social no solo mejoran el ánimo y el sentido de pertenencia, sino que actúan como plataformas para mantener y potenciar capacidades cognitivas en la adultez mayor.

El envejecimiento poblacional exige redefinir las prácticas de intervención psicológica desde un enfoque integral que articule promoción de la salud, prevención de riesgos, desarrollo de capacidades y atención clínica especializada.

En el caso de las personas adultas mayores que asisten a centros diurnos, estas cuatro funciones de la psicología se entrelazan en la práctica cotidiana: los programas del centro pueden promover hábitos y redes sociales saludables (promoción), detectar y reducir factores de riesgo psicosociales como la soledad o el sedentarismo (prevención), fomentar el aprendizaje continuo y la participación productiva (desarrollo), y ofrecer intervenciones psicológicas específicas cuando es necesario (atención).

La evidencia muestra que la socialización estructurada en entornos comunitarios actúa simultáneamente en estos cuatro niveles, constituyéndose en un factor protector de la calidad de vida y de la salud mental de las personas adultas

mayores (World Health Organization, 2020).

En síntesis, abordar la socialización de las personas adultas mayores desde un esquema que integre promoción, prevención, desarrollo y atención y que lo haga con una base teórica que combine teorías del envejecimiento, del aprendizaje adulto y del enfoque cognitivo-conductual permite no solo explicar por qué la participación en centros diurnos protege la salud mental y cognitiva, sino también delinear intervenciones prácticas y evaluables.

Este planteamiento fundamenta la presente investigación: estudiar la relación entre socialización y su impacto en el bienestar socioafectivo y en el funcionamiento cognitivo en los usuarios del Centro Diurno de Tejar permitirá identificar acciones concretas de mejora programas de estimulación, diseños didácticos adaptados a estilos de aprendizaje, intervenciones grupales que contribuyan a que la socialización sea percibida y utilizada como un factor protector de la calidad de vida en la adultez mayor.

Alcances de la Investigación

Alcances

Los alcances esperados del estudio incluyen: generar evidencia local y contextualizada sobre la relación entre socialización y bienestar psicológico y cognitivo en un centro diurno costarricense.

Proyecciones

1. Identificar como las dinámicas de socialización (actividades diarias, frecuencia y participación de estas) se convierten en recursos protectores para el estado de ánimo y para mantener bien los diferentes dominios cognitivos
2. Evidenciar cómo este tipo de actividades permiten favorecer la percepción de las personas adultas mayores con respecto al bienestar que experimentan con dichas intervenciones psicosociales.

3. Proponer recomendaciones prácticas para optimizar actividades y servicios (por ejemplo, priorizar actividades cognitivamente activas y fortalecer la calidad de las relaciones interpersonales).
4. Explorar desde la experiencia de cada una de las personas adultas mayores a estudiar, como es la percepción y vivencia que cada uno experimenta con respecto a las dimensiones que se van a estudiar en esta investigación.

Limitaciones

1. A pesar de esta consistente base teórica y empírica, en el contexto costarricense existe un vacío en estudios observacionales que integren medición directa de la socialización en centros diurnos con indicadores simultáneos de bienestar socioafectivo y evaluación cognitiva en la población usuaria.
2. En particular, se requiere evidencia que describa cómo características concretas de la socialización (frecuencia, calidad, tipo de actividades) se relacionan con el sentido de la vida, la reducción de síntomas afectivos y el desempeño cognitivo
3. Entre las limitaciones previsibles destacan un pequeño porcentaje de la población a estudiar que presenta deterioro cognitivo leve o moderado o bien presencia de algún síndrome demencial que por su estado cognitivo no será parte de la población a valorar en la investigación; la naturaleza observacional y la dependencia de autorreportes que pueden incorporar sesgos.
4. Otra limitante es que el trabajo de investigación no lo podré realizar en mi lugar de trabajo, que es también un centro diurno; esto por motivo de que un requisito para este proyecto es realizarlo en una organización que cuente con un profesional en psicología que supervise el presente trabajo. Por lo que este estudio se realizará en el centro diurno de Tejar. Esto llevará a coordinar con el personal del centro, la disponibilidad de tiempo para realizar dichas observaciones y aplicación de herramientas necesarias para cumplir con los objetivos de la presente investigación.

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

Marco Situacional

Reseña histórica Centro Diurno del Tejar: La visión de ofrecer calidad de vida y atención especializada para personas adultas mayores en El Guarco surgió con la intención de crear un espacio en el que el envejecimiento activo y la plenitud fueran posibles.

Desde el año 2003, esta iniciativa comenzó a materializarse gracias al apoyo entusiasta de la comunidad de Residencial Ana Lucía, cuya solidaridad y diversas actividades sociales permitieron recaudar fondos esenciales. Este esfuerzo colectivo se vio reforzado por aliados estratégicos como la Embajada de Japón y el fideicomiso Claude Hope, contribuyendo a hacer realidad la construcción del Centro Diurno El Tejar.

En el año 2010, tras mucho esfuerzo y dedicación, se inauguraron las modernas instalaciones del centro gracias al compromiso y dedicación de un equipo fundador. En junio de 2011, el Centro Diurno El Tejar abrió sus puertas brindando atención personalizada y afectuosa inicialmente a 23 adultos mayores.

Desde entonces, ha continuado creciendo e innovando. En el año 2015 el Centro Diurno El Tejar dio nacimiento a la RedGrupam (Red de Grupos de Adultos Mayores de El Guarco) que hoy beneficia a más de 800 personas mayores. En el 2016 gracias a los esfuerzos compartidos con la Municipalidad de El Guarco dio paso a convertir ese cantón en la primera ciudad amigable con las personas adultas mayores de Costa Rica.

En 2022, gracias al apoyo de la Fundación Baxter International, se inauguró el "Centro Comunitario de Estimulación Cognitiva para Personas Adultas Mayores", ampliando significativamente la capacidad y calidad del servicio ofrecido. Hoy, más de 150 personas adultas mayores se benefician diariamente de programas integrales enfocados en mejorar su calidad de vida, bienestar físico, emocional y cognitivo.

En sus 15 años de servicio hacia las personas adultas mayores, es un centro modelo de envejecimiento activo. Se ha consolidado como un referente nacional en la promoción de un envejecimiento activo y saludable.

La Asociación Centro Diurno para la Persona Adulta Mayor de El Tejar de El Guarco, es un "Centro de envejecimiento activo" que crea acciones para mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores con programas como: Centro de día, Centro de estimulación cognitiva, Inspiración Mujer, SaludMAX, ayuda especial a personas mayores en condición vulnerable, capacitación y estrategias de participación social.

Como recurso terapéutico y de apoyo a la familia presta, atención integral y especializada a la persona adulta mayor en situación de dependencia social, emocional, afectivo y física. Se brinda atención psicosocial, preventiva y rehabilitadora, facilitando a las personas adultas mayores la posibilidad de envejecer activamente y con autonomía.

Cuenta con el aval del Ministerio de Salud, el IMAS, el CONAPAM, la Junta de Protección Social, la Municipalidad de El Guarco, la Fundación Baxter Internacional y Contraloría General de la República.

Valores: Las acciones que se realizan en el CDT se orientan hacía la visión integral de la persona adulta mayor y al respeto de sus derechos recreativos, sociales, económicos, culturales y políticos, tal y como abordan diversos instrumentos legales a nivel mundial y nacional. Asimismo, para el CDT, el proceso de empoderamiento de las PAM requiere de alianzas con actores como las familias y la comunidad, en relación con la importancia del trabajo integral.

Un elemento central para el CDT es la dignidad de la persona, y frente a ello orientan su trabajo bajo tres principios básicos. En primer lugar, se admiten las particularidades de la población adulta mayor, pues se rescata la historia de vida y el contexto social de cada persona que asiste al Centro. El segundo principio considera la importancia de un trabajo profesional, interdisciplinario y bajo un enfoque de derechos humanos. Por último, se señala que toda labor que se realice en el CDT debe respetar la dignidad de las personas adultas mayores

Aunado a ello, cabe aclarar que la labor del CDT se enmarca en las políticas y legislación nacional como en el caso de la Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable donde se estipula la importancia de promover la autonomía de la persona adulta mayor. Otro ejemplo es la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011-2021, pues uno de sus principios orientadores es el fomentar espacios y mecanismos de participación para mantener el bienestar (CONAPAM, 2011)

Asimismo, la Ley 7935: Ley Integral para la Persona Adulta Mayor en el apartado de deberes de instituciones y organizaciones sociales reconoce que dichos entes deben: "suministrar servicios sociales para fomentar la participación e integración social" (Asamblea Legislativa, 1999). Ambos elementos de los señalados deben ser incorporados en la atención dirigida a la población adulta mayor con el objetivo de fomentar el empoderamiento, la autonomía y la dignidad de la persona; sumado a la importancia de promover la integración social. De igual manera, la Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores (OEA, 2015) destaca el rol de las instituciones públicas y privadas en cuanto a ofrecer un acceso no discriminatorio a la atención de la población adulta mayor (art. 6)

Ilustración 1 Organigrama Centro Diurno de Tejar



Fuente: Centro Diurno de El Tejar

Ubicación: La Asociación Centro Diurno para la Persona Adulta Mayor de El Tejar de El Guarco, funciona como centro gerontológico y clínica de memoria a la persona adulta mayor. Sus instalaciones se ubican 700 metros sur y 200 metros oeste de los Padres Salesianos, Residencial Ana Lucía, Tejar de El Guarco, Cartago, Costa Rica

Objetivo: El objetivo del Centro Diurno El Tejar es ayudar a las personas adultas mayores a prepararse para envejecer bien y ayudar a los envejecidos a envejecer saludablemente. A partir de la vivencia en el Centro Diurno El Tejar la persona adulta mayor es atendida bajo un programa de atención personalizada donde se trabajan los aspectos terapéuticos relacionados con la pérdida de habilidades y el fortalecimiento de capacidades a nivel afectivo y cognitivo, la participación social y el empoderamiento, todo desde un enfoque de derechos. Para intervenir la diversidad de personas adultas mayores que recibe el Centro Diurno El Tejar, los clasifican en grupos de acuerdo a la edad, las capacidades cognitivas y su funcionalidad física.

Misión: "Somos un lugar que proporciona servicios gerontológicos para generar calidad de vida en las personas adultas mayores. Nos basamos en la atención integral, el bienestar, el envejecimiento activo y saludable, la participación social y la innovación.". (Centro Diurno El Tejar, 2025)

Visión: "Ser líder en la atención de personas adultas mayores, distinguiéndonos en la cordialidad, la honradez, el afecto, el respeto y servicios gerontológicos de alto nivel.". (Centro Diurno El Tejar, 2025)

Imagen Corporativa: "Los círculos celestes representan a las personas adultas mayores que deciden vivir un estilo de vida saludable. Los círculos azules representan a la sociedad que promueve el valor de las relaciones familiares y el fortalecimiento de los derechos de las personas adultas mayores". (Centro Diurno El Tejar, 2025)

Ilustración 2 Imagen corporativa Centro Diurno de Tejar



El motivo de escoger esta institución es por que reúne las características para poder estudiar el impacto de la socialización en dimensiones socioafectivas y cognitivas en personas adultas mayores, en atención diurna en Costa Rica. Esta es una institución que ha ido con el paso de los años incorporando más servicios que pretenden velar por la salud integral de las personas adultas mayores, es un centro diurno enfocado en el envejecimiento activo y la atención centra en la persona. Desde este enfoque de trabajo, la población que asiste a dicho centro son personas que cuentan con los recursos psicosociales necesarios para poder gestionar con esta red de apoyo una mejor calidad de vida. La Atención Centrada en la persona busca generar una atención profesional y de calidad donde se reconozca a cada persona adulta mayor como un ser humano distinto y, por ende, a quienes se les respeta su dignidad y participación en la toma de decisiones.

Marco Conceptual

Fundamentación Teórica General

La fundamentación teórica constituye el pilar conceptual de este estudio: ofrece el marco interpretativo necesario para comprender en profundidad el fenómeno investigado; la socialización y su impacto en las dimensiones socioafectiva y cognitiva de las personas adultas mayores en atención diurna y orienta la selección de variables, instrumentos y estrategias metodológicas.

A través de la revisión y articulación de teorías sobre desarrollo vital, apego y regulación emocional, teorías sociocognitivas del aprendizaje, modelos de envejecimiento activo y de reserva cognitiva, el capítulo permite delimitar conceptos clave, establecer relaciones hipotéticas entre constructos y justificar la pertinencia de indicadores concretos (frecuencia y calidad de interacción, sentido de la vida, memoria, atención, funciones ejecutivas, etc.).

Además, la fundamentación teórica facilita la vinculación entre evidencia empírica previa y el contexto local del Centro Diurno de Tejar, sosteniendo la interpretación de hallazgos y proponiendo vías de intervención basadas en principios teórico-prácticos, como la atención centrada en la persona y los enfoques interdisciplinarios.

Envejecimiento:

Las personas llegan a la adultez mayor a través de la vivencia de su proceso de envejecimiento, el cual, según la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores o Ley No. 9394 (OEA, 2015), es un proceso gradual que conlleva cambios a nivel biológico, fisiológico, psicológico y social, que se ven permeados por la dinámica existente entre la persona adulta mayor y su entorno; tomando en cuenta lo anterior es importante darle un abordaje integral a las dinámicas de vida en que se ven inmersas las personas adultas mayores. Desde los cambios físicos que conllevan disminución de la masa muscular, cambios sensoriales, variaciones en la movilidad y en la energía, desde lo psicológico que implica una adaptación en el cambio de roles y desde lo social que implica también una participación en diferentes agrupaciones propias con sus iguales. Todas estas modificaciones influyen directamente en el estilo de vida, la autopercepción y los procesos de adaptación psicológica. Estos cambios no solo tienen un componente biológico, sino también subjetivo, pues afectan la imagen corporal y la forma en que la persona se reconoce a sí misma dentro de su contexto social. Desde la psicología del desarrollo, se comprende que la adaptación a dichas transformaciones depende de los recursos personales, del apoyo social y del significado que la persona atribuya a esta etapa vital, favoreciendo procesos de aceptación, ajuste de su propia identidad y bienestar emocional cuando existe integración positiva de la experiencia de vida.

A nivel neurocognitivo, el envejecimiento también se asocia a modificaciones graduales en el funcionamiento cerebral, particularmente en procesos como la memoria de trabajo o memoria a corto plazo, la velocidad de procesamiento y la atención. No obstante, la evidencia neuropsicológica señala que estos cambios no implican necesariamente deterioro patológico, sino reorganización funcional del cerebro. En este sentido, Park y Reuter-Lorenz (2009) afirman que "*el cerebro envejecido se adapta mediante el reclutamiento de circuitos neuronales adicionales"* (p. 175, traducción propia)., lo que sugiere que el cerebro envejecido mantiene capacidad

compensatoria. Asimismo, la literatura gerontológica señala que *"el envejecimiento se asocia con disminuciones en la velocidad de procesamiento y en la memoria de trabajo"* Park y Reuter-Lorenz (2009) (p. 176, traducción propia). lo cual puede influir en la percepción de eficacia personal, en la seguridad y en la forma en que la persona enfrenta los desafíos cotidianos. Comprender estos cambios desde una perspectiva integral permite fundamentar intervenciones orientadas a fortalecer la adaptación, la autoestima corporal y el mantenimiento del funcionamiento cognitivo en la adultez mayor.

Desde una perspectiva psicológica, comprender y aceptar la vejez como parte natural del ciclo vital implica reconocer que se trata de un proceso heterogéneo, vivido de manera distinta por cada persona. Este proceso de la vida no sigue un patrón único ni predecible. La forma en que cada individuo interpreta estos cambios, sus creencias sobre la vejez y su historia de vida influyen significativamente en su ajuste emocional, en su percepción de bienestar y en la manera en que afronta las transiciones propias de esta etapa. Así, la vejez no constituye solo un cambio cronológico, sino un proceso de resignificación personal en el que se reorganizan la identidad, los roles y el sentido de vida.

En muchos casos, la toma de conciencia del paso del tiempo ocurre de manera progresiva, y puede situar a la persona en una fase más compleja del desarrollo, donde aumentan las demandas de apoyo y acompañamiento. Desde el enfoque del desarrollo psicosocial, este periodo suele implicar la necesidad de fortalecer redes de apoyo personales, familiares y profesionales que faciliten la adaptación a los cambios funcionales, emocionales y sociales. La presencia de vínculos significativos, junto con intervenciones psicosociales oportunas, favorece la regulación emocional, la sensación de seguridad y el mantenimiento de la autonomía, permitiendo que la persona adulta mayor transite esta etapa con mayor bienestar psicológico y calidad de vida.

Todos estos elementos señalados permiten comprender la etapa de vida en la que se encuentran las personas adultas mayores participantes y los cambios físicos, emocionales, sociales y cognitivos que experimentan en ese proceso. Desde esta perspectiva, el estudio analiza cómo la socialización en el centro diurno puede actuar como un factor protector que favorece el bienestar socioafectivo y el mantenimiento de las funciones cognitivas, al ofrecer espacios de convivencia, apoyo y estimulación acordes con las necesidades propias de la vejez.

Envejecimiento Activo

Dentro de este concepto se identifica la importancia de incorporar la participación activa de la persona adulta mayor, en aras de mantener su independencia y autonomía, respetando su dignidad, derechos y preferencias, lo cual es definido como envejecimiento activo, según la OMS (2002): el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad, con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen. Más concretamente indica que es el proceso que permite a las personas realizar su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo de todo su ciclo vital y participar en la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades, mientras que les proporciona: protección, seguridad y cuidados adecuados cuando necesitan asistencia. Partir de la conceptualización brindada por la OMS, es posible destacar elementos centrales en lo que refiere al envejecimiento activo. El envejecimiento activo y saludable es un proceso en el que se busca un estado de bienestar holístico en aras de lograr la calidad de vida de la PAM al aceptar la relevancia de sus necesidades, deseos y capacidades (OMS, 2002). Asimismo, se reconoce su trascendencia no sólo para la PAM, sino también para su familia, comunidad y sociedad en general

Como se mencionó previamente, según la OMS (2002) el envejecimiento activo tiene tres ejes centrales: salud (políticas de protección social), participación (mecanismo para producir cambios) y seguridad. Por lo tanto, se identifica la permanencia de la salud como elemento central en el envejecimiento, pero ahora se complementa con dos columnas más que involucran a la persona adulta mayor en el proceso.

La participación, para Ramos, Yordi y Miranda (2016) es de relevancia pues posibilita que la PAM mantenga un vínculo con la sociedad, impulsando así, su desarrollo psicoemocional, bienestar personal, sentido de integración y pertenencia social. Con relación a ello, la OMS (2002) establece: El término activo hace referencia a una participación continua en las cuestiones sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas, en contraposición con la construcción de estereotipos y mitos en torno al envejecimiento

El segundo eje del EA es la seguridad, Ramos et al (2016) establecen: para garantizar una protección adecuada frente a situaciones de riesgo o necesidad, seguridad en las prestaciones económicas y sanitarias, acceso a los servicios, seguridad como persona consumidora y

participación en la vida pública. Se evidencia que la seguridad trasciende el énfasis en la prevención de riesgo físico, sino que involucra aspectos de relevancia para las personas adultas mayores como el acceso a los servicios, lo cual, posibilita la continuación de su proyecto de vida y su participación en la sociedad. Por último, el eje de salud, definido por Ramos et al (2016) como: la prevención de la enfermedad ya la promoción de hábitos saludables, con el objetivo de retardar la dependencia. La concepción de salud brindada trasciende la relación de que es meramente la ausencia de enfermedad, sino que se complementa con la promoción de hábitos, es decir, un enfoque preventivo y holístico

Para la OMS (2002) y Garsault (2007), el envejecimiento activo conlleva bienestar en el ámbito físico, psíquico y social a lo largo de la vida; dado que, el objetivo del EA es extender la calidad de vida, la productividad y la esperanza de vida.

El concepto de envejecimiento activo se relaciona directamente con esta investigación porque sustenta la importancia de promover en las personas adultas mayores una participación constante, autónoma y significativa en espacios que favorezcan su bienestar integral. En ese sentido, el centro diurno constituye un entorno propicio para fortalecer la socialización, la estimulación cognitiva y el apoyo socioafectivo, permitiendo que la vejez se viva de manera más saludable, participativa y con mejor calidad de vida.

Atención Centrada en la Persona

El modelo de atención centrada en la persona adulta mayor surge ante la necesidad de un cambio frente al tradicionalismo y asistencialismo. Aunado a ello, Rodríguez (2010) define la ACP como: La atención integral centrada en la persona es la que se dirige a la consecución de mejoras en todos los ámbitos de la calidad de vida y el bienestar de la persona, partiendo del respeto pleno a su dignidad y derechos, de sus intereses y preferencias y contando con su participación efectiva.

Por lo tanto, elementos centrales de la ACP son: la calidad de vida, el respeto a sus intereses, deseos, necesidades; la relevancia de su dignidad e independencia, sumado a una participación efectiva en su propia vida y en relación con la comunidad. Asimismo, es de gran relevancia la atención personalizada e individualizada, para así, avanzar en el cumplimiento de la

independencia y autonomía de la PAM, aun cuando la persona posea algún grado de deterioro cognitivo. Aunado a ello, Rodríguez (2013) precursora del modelo de la ACP, identifica como su objetivo: Proponer y consensuar el tipo de atención y apoyos precisos, partiendo del respeto por su mundo de valores y de su propia perspectiva, de forma que con la intervención profesional se favorezca el mayor desarrollo posible de la independencia en su funcionamiento y la autonomía para seguir controlando su propia vida. (p. 44).

La atención centrada en la persona permite generar una ruptura del edadismo, es decir, la producción y reproducción de estereotipos en torno a la persona adulta mayor. Pues, como identifica Martínez (2011): La Atención Gerontológica Centrada en la Persona es un modelo de atención que asume, como punto de partida, que las personas mayores, como seres humanos que son, merecen ser tratadas con igual consideración y respeto que cualquier otra, desde el reconocimiento de que todas las personas tenemos igual dignidad. (p. 21)

Para la ACP es trascendental el rol activo de la PAM en su propia vida, donde cada persona debe ser la protagonista de su propia vida. Para Martínez (2001) y Martínez (2013) la ACP no se enfoca únicamente en la atención individualizada, sino también en el proceso de empoderamiento de la PAM para que pueda seguir gestionando su vida y tomando decisiones en aras de favorecer el bienestar del individuo. Al igual que el envejecimiento activo y la calidad de vida, el modelo de atención centrada en la persona es multidimensional. Rodríguez (2010) reconoce como principios de la ACP: autonomía y diversidad en relación con sus preferencias, participación (interacciones sociales y su rol en la calidad de vida), accesibilidad (reducir dependencia) e interdisciplinariedad)

Como se identifica, para la ACP es de vital importancia considerar y visibilizar las particularidades de la población adulta mayor, para lo cual, se incorporan sus visiones de mundo, experiencias y significados. Por otro lado, Rodríguez (2010) señala los criterios de la ACP, correspondientes a: integralidad (ser multidimensional), globalidad (conjunto de necesidades básicas, emocionales y sociales) individualidad, atención personalizada. Sumado a ello, Martínez (2013) una de las precursoras y fundadoras de dicho modelo gerontológico, presenta un decálogo para la comprensión y entendimiento integral de la atención centrada en la persona.

El modelo de atención centrada en la persona se relaciona directamente con esta investigación porque orienta una forma de intervención que reconoce la individualidad, la

dignidad, las capacidades y las necesidades específicas de cada persona adulta mayor. En el Centro Diurno de Tejar, este modelo favorece la creación de espacios de socialización, participación y acompañamiento que responden a las características particulares de la población atendida, lo cual resulta coherente con el propósito del estudio de analizar cómo la convivencia y la interacción cotidiana impactan el bienestar socioafectivo y el funcionamiento cognitivo de los participantes.

La socialización en la vida de las personas adultas mayores

El progresivo envejecimiento de la población, junto con el aumento de la esperanza de vida, ha impulsado la necesidad de desarrollar investigaciones y estrategias orientadas a mejorar la atención y la calidad de vida de las personas adultas mayores. En este contexto, la socialización adquiere un lugar central, ya que no solo favorece la convivencia cotidiana, sino que también actúa como un factor transversal que incide en el bienestar emocional, el sentido de vida y el mantenimiento de las funciones cognitivas.

Desde esta perspectiva, la interacción con pares y la participación en espacios significativos permiten fortalecer vínculos, reducir la soledad y promover una experiencia de vejez más activa y satisfactoria, en coherencia con lo planteado por la Organización Mundial de la Salud respecto al envejecimiento activo, entendido como un proceso que optimiza las oportunidades de salud, participación y seguridad para mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen (OMS, 2002; Carstensen, Isaacowitz, & Charles, 1999).

En el caso del centro diurno, el enfoque de envejecimiento activo y la atención centrada en la persona constituyen dos pilares que se articulan directamente con la importancia de la socialización en la vida de las personas adultas mayores. Estos modelos promueven la participación, la autonomía y el reconocimiento de las necesidades, capacidades y habilidades personales de cada participante, favoreciendo un entorno donde la convivencia con iguales se convierte en una oportunidad para fortalecer la socio afectividad y estimular el funcionamiento cognitivo (OMS, 2002; Kitwood, 1997).

En este marco, los aportes de Erik Erikson y Viktor Frankl resultan fundamentales para comprender el impacto de la socialización en esta etapa de la vida. Erikson (1982), a través de la tensión entre integridad versus desesperación, plantea que en la adultez mayor las personas buscan

otorgar sentido y coherencia a su trayectoria vital, proceso que se ve favorecido en contextos de interacción social donde pueden compartir experiencias, ser reconocidas y sentirse valoradas. Por su parte, Frankl (1959) sostiene que la búsqueda de sentido constituye una motivación esencial del ser humano, la cual se fortalece mediante la participación en actividades significativas y en relaciones que trascienden lo individual. De este modo, la socialización en el contexto del centro diurno no solo facilita la compañía, sino que actúa como un espacio donde se reconstruye el sentido de vida y se consolida la identidad, favoreciendo el bienestar socioafectivo y el equilibrio psicológico en la vejez.La contribución de Erik Erikson, especialmente su formulación de la tensión final integridad versus desesperación y la propuesta de Viktor Frankl sobre la búsqueda de sentido se complementan de modo directo para explicar por qué la socialización favorece el bienestar en la vejez.

Erikson plantea que la revisión vital y el reconocimiento interpersonal constituyen condiciones necesarias para alcanzar la integridad del yo; cuando las personas mayores son escuchadas, valoradas y reconocidas en sus relatos de vida, disminuye la tendencia a la desesperanza y se refuerza la autoestima y la coherencia narrativa (Erikson, 1982). Frankl aporta la dimensión motivacional: el sentido personal (proyectos, roles, recuerdos significativos) funciona como motor para la acción y la relación, otorgando razón para implicarse en intercambios sociales y asumir papeles que trascienden la rutina cotidiana (Frankl, 1959). Combinadas, ambas perspectivas muestran que la socialización no es mera compañía pasiva, sino el entorno donde se validan la identidad y el propósito; esa validación relacional reduce la angustia existencial y promueve estabilidad afectiva en la etapa de la adultez mayor.

Los aportes de dichos exponentes aplicado a intervenciones concretas en centros diurnos, lleva a mostrar que la dinámica ejecutada en los centros diurnos se enfoca en las ideas de Erikson y Frankl ya que orientan prácticas que integren narrativa de vida, actividades con propósito y espacios de apoyo emocional, con efectos que abarcan dimensiones socioafectivas y cognitivas. Fomentar narraciones grupales y proyectos con sentido (voluntariado, tutorías intergeneracionales, talleres creativos) facilita la pertenencia y la regulación emocional; factores ligados a menor soledad y mayor resiliencia y, simultáneamente, estimula la memoria autobiográfica, el lenguaje y el razonamiento mediante el intercambio reflexivo. Además, la evidencia sobre intervenciones de estimulación cognitiva sugiere que programas estructurados que combinan interacción social y

ejercicios cognitivos producen beneficios en la atención y la memoria, apoyando la idea de que socializar con propósito contribuye a la preservación de funciones cognitivas en la vejez (Spector et al., 2003; Park & Reuter-Lorenz, 2009). Por tanto, integrar el énfasis eriksoniano sobre la integridad con la búsqueda de sentido de Victor Frank ofrece una base teórico-práctica sólida para diseñar programas de socialización que nutran tanto el corazón como la mente de las personas mayores.

Teorías de la Psicología del Desarrollo (Psicología Evolutiva)

Enfoque cognitivo–constructivista: Jean Piaget

Enfoque sociocultural del desarrollo: Lev Vygotsky

Enfoque del desarrollo del ciclo vital: Paul Baltes

Enfoque psicosocial por tareas evolutivas: Robert Havighurst

Las grandes teorías de la psicología evolutiva ofrecen marcos conceptuales complementarios para comprender por qué la socialización resulta central para el bienestar de las personas adultas mayores.

Jean Piaget, aunque conocido por su trabajo sobre el desarrollo infantil, aporta una idea clave aplicable a la vejez: el conocimiento y la cognición se construyen mediante la interacción con el entorno y la resolución activa de problemas. Desde esta perspectiva constructivista, participar en actividades grupales y en aprendizajes significativos dentro de centros diurnos estimula procesos de asimilación y acomodación que mantienen la actividad intelectual y favorecen la plasticidad cognitiva en la edad adulta (Piaget, 1952). En la práctica, esto justifica diseñar actividades que impliquen exploración, reflexión y resolución compartida de tareas, con el fin de sostener habilidades mentales y la sensación de competencia.

Lev Vygotsky aporta al análisis la noción de mediación social del aprendizaje: el desarrollo cognitivo humano está profundamente entrelazado con las interacciones sociales y los andamiajes que proporcionan compañeros y mediadores culturales (Vygotsky, 1978). Aplicado a la adultez mayor, esto implica que la socialización, especialmente en contextos con guía profesional o pares

más expertos, permite extender la "zona de desarrollo próximo" del adulto mayor, facilitando el aprendizaje de nuevas habilidades, el acceso a conocimientos y la reactivación de capacidades cognitivas mediante el diálogo y la cooperación. Por ello, el diseño de actividades en centros diurnos debe contemplar estrategias de mediación y apoyo que potencien el aprendizaje significativo y la autonomía.

Paul Baltes y la perspectiva del ciclo vital integran estas ideas en un marco dinámico: el envejecimiento es un proceso de selección, optimización y compensación (SOC) donde los individuos seleccionan metas, optimizan recursos y compensan pérdidas para mantener la funcionalidad y el bienestar (Baltes & Baltes, 1990). La socialización provee recursos externos (apoyo, información, oportunidades de participación) que las personas adultas mayores pueden usar para optimizar su adaptación: por ejemplo, elegir actividades acordes a sus capacidades, maximizar la práctica cognitiva y compensar limitaciones físicas mediante apoyos sociales. Esto explica por qué programas de socialización estructurados favorecen el envejecimiento exitoso, al ofrecer entornos que amplían las posibilidades de selección y optimización vital.

Finalmente, Robert Havighurst y la tradición de las "tareas del desarrollo" subrayan que cada etapa de la vida conlleva tareas psicosociales que, si se cumplen, promueven ajuste y satisfacción (Havighurst, 1961). En la adultez mayor, tareas como mantener la independencia, adaptarse a la jubilación y conservar relaciones significativas se facilitan mediante la pertenencia a grupos y la participación. Por eso la socialización en centros diurnos contribuye al cumplimiento de estas tareas: genera roles, rutinas y oportunidades para la realización personal, fortaleciendo la autoestima y el sentido de la vida.

En conjunto, estas contribuciones teóricas convergen en una implicación práctica clara: la socialización estructurada diseñada con criterios pedagógicos (Vygotsky) y articulada mediante estrategias de selección/optimización/compensación (Baltes/SOC), funciona como un recurso multifacético que protege la salud mental, mantiene funciones cognitivas y potencia la calidad de vida en la adultez mayor. Por ello, integrar actividades y diseños educativos adaptados (respetando estilos de aprendizaje y ritmos de los participantes) en centros diurnos no solo es coherente con los marcos clásicos de la psicología evolutiva, sino que constituye una intervención basada en teoría para promover bienestar, pertenencia y autonomía en esta población. En conjunto, estos

enfoques fundamentan el análisis de cómo la socialización en el centro diurno favorece el bienestar socioafectivo y el mantenimiento cognitivo de las personas adultas mayores.

El vínculo en las personas adultas mayores

Los aportes de Sue Johnson sobre el vínculo afectivo, el apego y la regulación emocional son plenamente aplicables a esta etapa del ciclo vital, especialmente en relación con bienestar psicológico, seguridad emocional y calidad de vida. Sostiene que los seres humanos mantienen durante toda la vida una necesidad fundamental de conexión emocional segura, la cual actúa como base de la regulación afectiva, la resiliencia y el sentido de seguridad existencial.

En la vejez, cuando pueden aparecer pérdidas, cambios de rol, disminución funcional o riesgo de soledad, la presencia de vínculos significativos (pareja, familia, amistades, redes sociales) cumple una función protectora clave. Johnson afirma que "los vínculos emocionales seguros son esenciales para la salud psicológica y física, ya que regulan el estrés y sostienen el sentido de identidad y pertenencia" (Johnson, 2019). Desde esta perspectiva, la socialización y el mantenimiento de relaciones afectivas en la adultez mayor favorecen estabilidad emocional, disminuyen la sensación de aislamiento y fortalecen el bienestar socioafectivo.

Aplicado al envejecimiento, el enfoque de Johnson permite comprender que el vínculo no solo satisface necesidades emocionales, sino que también impacta procesos cognitivos y adaptativos. La interacción emocional significativa estimula la comunicación, la memoria autobiográfica, el procesamiento emocional y la construcción de sentido, elementos fundamentales para la salud mental en esta etapa. Así, la calidad de los vínculos más que la cantidad se asocia con mayor percepción de apoyo, mejor regulación emocional y mayor calidad de vida en personas adultas mayores, lo que refuerza la importancia de promover espacios relacionales seguros en contextos como familia, comunidad y centros diurnos.

Desde la Teoría de la Selectividad Socioemocional, Carstensen plantea que, a medida que las personas envejecen y perciben el tiempo como limitado, tienden a priorizar vínculos emocionalmente significativos por encima de relaciones superficiales o instrumentales. En la

adultez mayor, el vínculo cumple una función reguladora esencial: proporciona seguridad emocional, sentido de pertenencia y estabilidad afectiva, contribuyendo al bienestar psicológico.

Según esta perspectiva, no es la cantidad de relaciones lo que determina la calidad de vida, sino la profundidad emocional de los vínculos mantenidos, los cuales favorecen la regulación del estrés, la satisfacción vital y la preservación de la identidad personal (Carstensen, 1992; Carstensen, Isaacowitz & Charles, 1999). De este modo, la socialización basada en vínculos significativos se convierte en un factor protector frente a la soledad, la depresión y el aislamiento social en la vejez.

Complementariamente, el Modelo del Convoy Social propuesto por Kahn y Antonucci explica que las personas transitan la vida acompañada por una red dinámica de relaciones cercanas (familia, amigos, comunidad) que brindan apoyo emocional, instrumental y simbólico.

En la adultez mayor, este convoy social adquiere especial relevancia, ya que los vínculos actúan como fuente de apoyo ante pérdidas, cambios funcionales y transiciones propias del envejecimiento. La calidad del vínculo influye directamente en la adaptación psicológica, la percepción de bienestar y la salud mental, al facilitar sentimientos de continuidad, reconocimiento y pertenencia social (Kahn & Antonucci, 1980; Antonucci, Ajrouch & Birditt, 2014).

Desde el enfoque de Johnson, el vínculo satisface necesidades emocionales profundas y, al mismo tiempo, estimula procesos adaptativos y cognitivos como la comunicación, la memoria autobiográfica y el procesamiento emocional; de forma complementaria, la Teoría de la Selectividad Socioemocional de Carstensen explica que, en la vejez, se priorizan relaciones de alta calidad afectiva, mientras que el Modelo del Convoy Social de Kahn y Antonucci resalta la importancia de una red estable de familia, amistades y comunidad como soporte para un envejecimiento saludable. En este contexto, la convivencia con pares y la participación en actividades grupales del centro diurno funcionan como un recurso protector que no solo amortigua el aislamiento y la depresión, sino que también estimula la memoria, la atención y las funciones ejecutivas, al demandar intercambio, cooperación, orientación y participación activa en experiencias compartidas.

Desde la gerontología, estas teorías coinciden en que el vínculo no solo satisface necesidades afectivas, sino que constituye un recurso central para el envejecimiento saludable,

favoreciendo la integración social, la estabilidad emocional y la calidad de vida en las personas adultas mayores.

Regulación emocional en las personas adultas mayores

La regulación emocional es un proceso central para el bienestar psicológico en la adultez mayor, ya que permite modular la intensidad, duración y expresión de las emociones frente a los cambios propios del envejecimiento (pérdidas, cambios funcionales, transiciones sociales). Una adecuada regulación emocional se asocia con mayor estabilidad afectiva, menor sintomatología depresiva, mejor adaptación al estrés y mayor satisfacción con la vida. La evidencia indica que, lejos de deteriorarse, muchas personas mayores desarrollan estrategias emocionales más eficientes, priorizando experiencias significativas y reduciendo la reactividad negativa, lo que favorece el bienestar socioemocional (Gross, 1998; Carstensen, 2006).

La regulación emocional se refiere a la capacidad de influir en cuáles emociones experimentamos, cuándo y cómo las expresamos. Desde la Psicología Positiva, esta regulación no busca suprimir el malestar, sino reconocer, aceptar y transformar las emociones difíciles en

aprendizajes y recursos de crecimiento (Seligman, 2011).

Reconocimiento y aceptación: El primer paso es la autoconciencia emocional, definida por Goleman (1995) como la habilidad de identificar y nombrar las propias sensaciones. Complementariamente, la aceptación implica permitir que la emoción ocurra sin juzgarla ni intentar cambiarla de inmediato. La práctica de la atención plena o mindfulness fomenta este reconocimiento

Técnicas de regulación:

Las diversas técnicas de regulación permiten fortalecer la capacidad de afrontamiento ante pérdidas, cambios de rol, sentimientos de soledad o desánimo, todos ellos frecuentes en esta etapa del ciclo vital. Entre las estrategias más relevantes se encuentra la respiración diafragmática, la cual actúa como un anclaje corporal que reduce la activación fisiológica asociada al estrés y

favorece un mayor equilibrio emocional, al activar mecanismos de autorregulación del sistema nervioso.

De igual forma, la reestructuración o reformulación cognitiva, propia del enfoque cognitivo-conductual, permite identificar pensamientos automáticos negativos y sustituirlos por interpretaciones más ajustadas a la realidad, lo que contribuye a disminuir la rumiación y a fortalecer la resiliencia (Beck et al., 1979; Wood et al., 2011). Aplicadas a las personas adultas mayores que participan en centros diurnos, estas herramientas resultan pertinentes porque permiten transformar emociones de abatimiento o inseguridad en formas más funcionales de afrontamiento, vinculadas con una mejor adaptación psicológica y con una mayor disposición para la interacción social.

A estas estrategias se suma la escritura terapéutica, entendida como un recurso expresivo que facilita el procesamiento emocional y la construcción de significado a partir de la propia historia de vida. En la vejez, este tipo de práctica cobra especial importancia, ya que posibilita resignificar experiencias pasadas, elaborar pérdidas y fortalecer la identidad personal mediante narrativas más integradoras. Del mismo modo, la consolidación de hábitos saludables (como el sueño reparador, la actividad física regular y una alimentación equilibrada) favorece la estabilidad emocional y el bienestar general, al incidir positivamente en la regulación neuroquímica y en la percepción de vitalidad personal (Ratey, 2008; Benton, 2002).

De manera complementaria, el reconocimiento y etiquetado emocional, la narrativa de vida, el fortalecimiento de redes de apoyo y la participación en actividades con sentido y propósito contribuyen a sostener la autoestima, reducir la ansiedad y promover una vivencia más satisfactoria del envejecimiento. En conjunto, estas estrategias no solo atenúan el impacto de estados emocionales negativos, sino que también amplían la capacidad de la persona adulta mayor para encontrar significado en su experiencia cotidiana y sostener vínculos protectores dentro del centro diurno.

Desde una perspectiva más amplia, estas prácticas permiten comprender el tránsito desde el desánimo hacia un bienestar más estable, al transformar la dificultad emocional en una oportunidad de crecimiento, autoeficacia y reconstrucción subjetiva. Esto coincide con lo planteado por Fredrickson (2001) y Emmons y McCullough (2003), quienes destacan que el cultivo de emociones positivas y la práctica de la gratitud contribuyen a ampliar la perspectiva

cognitiva y emocional de las personas, reduciendo la tendencia a la negatividad y favoreciendo una visión más esperanzadora de la vida.

Así mismo menciona (Fredrickson, 2001; Emmons & McCullough, 2003), “el cultivo consciente de emociones positivas y la práctica sistemática de la gratitud actúan como antídotos contra la visión pesimista: al esforzarnos por reconocer aquello que funciona y agradecerlo, ampliamos nuestro campo perceptivo y desactivamos la espiral de pensamientos negativos “

James Gross, Modelo Procesual de Regulación Emocional. Propone que la regulación emocional ocurre en distintas fases del proceso emocional: selección de situaciones, modificación de la situación, despliegue atencional, cambio cognitivo (revaloración) y modulación de la respuesta. Sus estudios muestran que la reevaluación cognitiva es una de las estrategias más adaptativas, asociada con mejor salud mental y menor estrés.

Aplicación en adultos mayores: Reinterpretar pérdidas o cambios desde una perspectiva de significado. Fomentar pensamientos realistas y flexibles. Disminuir rumiación y catastrofización.

Laura Carstensen, Teoría de la Selectividad Socioemocional. Plantea que, con la edad, las personas priorizan metas emocionales y vínculos significativos, lo que mejora la regulación emocional. Las personas mayores tienden a evitar conflictos innecesarios, enfocarse en experiencias positivas y mantener equilibrio emocional. Aplicación práctica: Fortalecer vínculos significativos. Promover actividades con sentido emocional. Reducir exposición a estresores sociales innecesarios.

Susan Charles, Regulación emocional y envejecimiento. Charles señala que el envejecimiento se asocia con mejor control emocional debido a mayor experiencia vital y cambios motivacionales. Las personas mayores muestran menor reactividad fisiológica ante conflictos y mejor manejo emocional interpersonal. Aplicación: Entrenamiento en afrontamiento emocional. Validación emocional. Regulación del estrés interpersonal

La Terapia Cognitivo-Conductual es uno de los enfoques más eficaces para trabajar la regulación emocional en la adultez mayor, ya que parte del principio de que las emociones están mediadas por los pensamientos y conductas (Beck, 1976).

Desde la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC), la regulación emocional se aborda mediante estrategias orientadas a modificar la relación que la persona establece con sus pensamientos, emociones y conductas. Entre sus componentes principales se encuentra la reestructuración cognitiva, la cual permite identificar pensamientos disfuncionales y sustituirlos por interpretaciones más realistas, contribuyendo así a la disminución de la ansiedad, la depresión y la desesperanza. De manera complementaria, la activación conductual busca incrementar la participación en actividades gratificantes y socialmente significativas, lo cual favorece una mejora en el estado de ánimo, la motivación y la disposición para el contacto interpersonal.

Asimismo, la TCC incorpora el entrenamiento en afrontamiento, que fortalece las habilidades necesarias para manejar el estrés, las pérdidas y las situaciones adversas, promoviendo una mayor autoeficacia emocional. A ello se suma la psicoeducación emocional, mediante la cual la persona comprende el origen, la función y el manejo de sus emociones, favoreciendo un mayor control emocional y una respuesta más adaptativa ante las experiencias cotidianas. Finalmente, técnicas como el mindfulness y la regulación fisiológica contribuyen a disminuir la reactividad emocional, mejorar la autorregulación y promover un mayor equilibrio psicológico. En el contexto de esta investigación, estas estrategias resultan pertinentes porque permiten comprender cómo la socialización y la participación en actividades significativas pueden favorecer una mejor adaptación emocional en las personas adultas mayores.

En el caso de quienes asisten a centros diurnos, estas estrategias adquieren especial relevancia porque se articulan con la socialización cotidiana, el acompañamiento profesional y la participación en actividades significativas, elementos que en conjunto fortalecen el bienestar socioafectivo y apoyan una adaptación más saludable a la vejez. Desde esta perspectiva, la regulación emocional no solo contribuye a disminuir el malestar, la ansiedad o el desánimo, sino que también favorece una vivencia más positiva de la interacción social, lo cual respalda el interés central de esta investigación por analizar el impacto de la socialización en el bienestar integral de las personas adultas mayores.

Salud Cerebral

La salud cerebral se ha consolidado como una de las principales preocupaciones en la adultez mayor, tanto para las personas adultas mayores como para sus familias, debido a su estrecha relación con la autonomía, la funcionalidad y la calidad de vida. Interrogantes como cómo preservar la memoria, de qué manera retrasar el deterioro cognitivo y qué acciones pueden favorecer un envejecimiento más independiente, reflejan la creciente necesidad de comprender el funcionamiento cerebral en esta etapa del ciclo vital. Desde la neuropsicología, se reconoce que el envejecimiento no implica necesariamente pérdida irreversible, sino que el cerebro mantiene capacidad de adaptación y cambio, especialmente cuando se estimula de forma sistemática y significativa.

En este contexto, la Dra. Rebeca Ramírez, neuropsicóloga, destaca que la estimulación cognitiva constituye una de las estrategias fundamentales para promover un envejecimiento saludable. Según explica, mantener al cerebro activo mediante actividades que involucren memoria, atención, lenguaje, razonamiento y participación social contribuye a fortalecer la reserva cognitiva, favoreciendo la funcionalidad mental y retrasando la aparición de deterioro significativo. De esta manera, la estimulación cognitiva no solo impacta el rendimiento intelectual, sino que también fortalece la autonomía, la seguridad personal y el bienestar emocional en la vejez (Ramírez, comunicación en *Costa Rica Mayor*, s. f.).

Igualmente, el neuropsicólogo Dr. Facundo Manes ha destacado que el cerebro humano conserva su capacidad de reorganización a lo largo del ciclo vital, lo que permite mantener funciones cognitivas mediante procesos de neuroplasticidad y reserva cognitiva. Asimismo, señala que la salud cerebral no depende únicamente de factores biológicos, sino también de variables psicosociales como el vínculo, el sentido de propósito y la participación social, los cuales estimulan redes neuronales vinculadas con la memoria, la atención y las funciones ejecutivas. (Manes, 2014; Manes & Niro, 2015).

Lo expuesto por estos expertos se vincula directamente con la presente investigación, en tanto evidencia que la estimulación cognitiva y la participación social son factores clave para el mantenimiento de las funciones cognitivas y el bienestar integral en la adultez mayor, en el contexto del centro diurno no solo favorece el bienestar socioafectivo, sino que también actúa

como un mecanismo de estimulación cognitiva que potencia la autonomía, la funcionalidad mental y una mejor calidad de vida en las personas adultas mayores.

¿Qué es la estimulación cognitiva y por qué es tan importante?

La estimulación cognitiva es conjunto de actividades sistemáticas, significativas y estructuradas orientadas a mantener, potenciar o compensar las funciones cognitivas como la memoria, la atención, el lenguaje, las funciones ejecutivas y la orientación, especialmente a lo largo de la vejez. Constituye una estrategia fundamental para promover el envejecimiento saludable, debido a su capacidad de activar la neuroplasticidad y fortalecer la reserva cognitiva.

Desde la evidencia neuropsicológica, se ha demostrado que el cerebro mantiene capacidad de reorganización funcional incluso en la vejez, lo que permite compensar cambios asociados al envejecimiento mediante la activación continua de redes neuronales. En este sentido, la participación en actividades cognitivamente estimulantes, como ejercicios de memoria, resolución de problemas, aprendizaje y socialización, favorece el mantenimiento del funcionamiento mental, retrasa el deterioro cognitivo y fortalece la autonomía personal (Park & Reuter-Lorenz, 2009; Spector et al., 2003). Así, la estimulación cognitiva no solo impacta procesos intelectuales, sino también la percepción de autoeficacia, el sentido de competencia y la calidad de vida en las personas adultas mayores.

Asimismo, la estimulación cognitiva es vital porque integra dimensiones cognitivas, emocionales y sociales del ser humano, favoreciendo el bienestar integral. La evidencia indica que los programas de estimulación, especialmente cuando se desarrollan en contextos grupales, promueven interacción social significativa, regulación emocional y sentido de pertenencia, factores que actúan como protectores frente a la depresión, el aislamiento y el deterioro funcional. De acuerdo con Spector y colaboradores, las intervenciones basadas en estimulación cognitiva producen mejoras significativas no solo en el rendimiento cognitivo, sino también en el estado de ánimo y la calidad de vida, lo que confirma su valor como herramienta terapéutica y preventiva en la atención de las personas mayores (Spector et al., 2003).

La promoción de espacios sistemáticos de estimulación cognitiva constituye una intervención fundamental para preservar la funcionalidad, la dignidad y la participación activa de las personas adultas mayores durante la vejez. Este tipo de abordaje se sustenta en principios ampliamente respaldados por la neurociencia, los cuales explican la capacidad del cerebro para mantenerse activo y adaptativo a lo largo del ciclo vital.

En primer lugar, la neuroplasticidad refiere a la capacidad del cerebro para reorganizarse y generar nuevas conexiones neuronales a partir de la experiencia, lo que permite mantener y optimizar el funcionamiento cognitivo incluso en edades avanzadas. En segundo lugar, el concepto de reserva cognitiva alude al conjunto de recursos neuronales y estrategias mentales que posibilitan enfrentar de manera más eficaz los cambios asociados al envejecimiento o a procesos neurodegenerativos, favoreciendo así la conservación de las capacidades mentales.

Asimismo, la neurogénesis, entendida como la generación de nuevas neuronas, ha sido identificada como un proceso que no se limita a etapas tempranas de la vida, sino que también puede ocurrir en la adultez mayor, especialmente cuando la persona se mantiene cognitivamente activa.

Estos fundamentos teóricos se articulan con el enfoque de envejecimiento activo y saludable promovido por la Organización Mundial de la Salud, el cual reconoce el mantenimiento del funcionamiento cognitivo como un pilar esencial para la autonomía, la calidad de vida y la participación social de las personas mayores. En este sentido, la implementación de actividades de estimulación cognitiva en contextos como los centros diurnos no solo responde a una necesidad clínica, sino también a un enfoque integral de promoción del bienestar en la vejez.

"La estimulación cognitiva es una estrategia preventiva, terapéutica y de bienestar, que debe adaptarse a la historia educativa, cultural y funcional de cada persona", (Ramírez, comunicación en *Costa Rica Mayor*, s. f.).

Beneficios concretos de la estimulación cognitiva para la memoria, la atención y la autonomía

Los efectos de una estimulación cognitiva adecuada se reflejan de manera concreta en áreas esenciales para la vida cotidiana, especialmente en la memoria, la atención y la autonomía funcional. En relación con la memoria, estas actividades favorecen la codificación, el almacenamiento y la recuperación de información, además de promover el uso de estrategias compensatorias como asociaciones, claves semánticas y ejercicios de evocación. En cuanto a la atención, fortalecen la capacidad de concentración sostenida, selectiva y dividida, reducen la distracción y favorecen una mejor velocidad de procesamiento, aspectos fundamentales para el desempeño cotidiano.

A su vez, en el plano de la autonomía funcional, la estimulación cognitiva fortalece la planificación, la toma de decisiones, la resolución de problemas y la orientación temporal, espacial y personal, elementos indispensables para conservar la independencia y la participación activa en la vida diaria. En los centros diurnos, estos beneficios se potencian al combinarse con la interacción social y el acompañamiento interdisciplinario, lo que contribuye no solo al mantenimiento cognitivo, sino también al sostenimiento del rol social y la participación comunitaria de las personas adultas mayores (Nasreddine et al., 2005; Spector et al., 2003)

¿Se puede prevenir o retrasar las demencias?

Este es uno de los mayores temores de las familias. La estimulación cognitiva no previene las demencias, pero sí puede retrasar su aparición, disminuir la velocidad de progresión y mejorar la calidad de vida.

Desde la neurociencia, estimula redes neuronales alternativas y mejora la eficiencia sináptica, reduciendo el impacto del daño cerebral cuando existe. Desde la gerontología, actúa como un factor protector, junto con el ejercicio físico, la socialización y la educación.

La estimulación cognitiva “Ayuda a disminuir la depresión, la soledad y la apatía, factores estrechamente vinculados al deterioro cognitivo”, (Ramírez, comunicación en Costa Rica Mayor, s. f.).

Estudios longitudinales han demostrado que las personas con mayor estimulación cognitiva a lo largo de la vida presentan menor riesgo de demencia. Actividades como aprender un nuevo idioma, matricular una nueva carrera, tocar un instrumento musical, desarrollar habilidades tecnológicas, practicar lectura comprensiva, escritura y discusión de textos, o combinar ejercicio físico con tareas cognitivas, constituyen experiencias particularmente pertinentes, ya que movilizan múltiples dominios cognitivos de forma simultánea y favorecen la neuroplasticidad. Aplicadas al contexto de los centros diurnos, estas actividades no solo actúan como ejercicios mentales estructurados, sino también como oportunidades de aprendizaje significativo que pueden contribuir a preservar la autonomía y el rendimiento cognitivo de las personas adultas mayores.

De forma complementaria, la participación en actividades grupales y espirituales dentro de los centros diurnos también incide positivamente en el bienestar socioafectivo, al favorecer la interacción con pares, el sentido de pertenencia, el apoyo mutuo y la regulación emocional. La socialización en espacios compartidos, como talleres, lecturas dialogadas, manualidades, dinámicas recreativas y actividades espirituales, fortalece los vínculos significativos y reduce la sensación de soledad, lo cual resulta especialmente importante en una etapa de la vida en la que suelen presentarse pérdidas, cambios de rol y mayores necesidades de acompañamiento.

Impacto de los talleres de estimulación cognitiva en la vida de los PAM

La estimulación cognitiva, sustentada en la neuroplasticidad y en la evidencia gerontológica, constituye una intervención clave para proteger el cerebro, reforzar la autonomía y mejorar la calidad de vida en la vejez; no es una moda ni un lujo, sino una estrategia preventiva y reparadora que permite envejecer con mayor funcionalidad y sentido.

Invertir hoy en salud cognitiva equivale a apostar por una vejez más digna mañana: programas de estimulación sistemática favorecen la identidad, la participación y la capacidad de las personas adultas mayores para seguir siendo agentes activos en sus comunidades.

Desde un enfoque de derechos humanos, la estimulación cognitiva forma parte del derecho a la salud integral, a la autonomía y a la inclusión social, y por ello debe garantizarse como acceso universal y no como privilegio. Organismos internacionales y marcos regionales enfatizan la obligación de promover la educación continua y la participación social de las personas mayores; en consecuencia, preservar la dignidad, la identidad y la funcionalidad debería ser un objetivo central de todo centro diurno u organización que atienda a este grupo poblacional.

Los programas de estimulación cognitiva suelen organizar actividades orientadas a dominios neuropsicológicos bien definidos: atención (sostenida, selectiva y dividida), memoria (de trabajo, episódica y semántica), funciones ejecutivas (planificación, inhibición, flexibilidad cognitiva), lenguaje (fluidez, denominación, comprensión) y prácticas visuoespaciales (percepción y praxis). Cada uno de estos dominios tiene una función adaptativa específica: la atención permite mantener y dirigir el procesamiento frente a demandas internas y externas; la memoria de trabajo sostiene la manipulación y el mantenimiento temporal de la información; la memoria episódica sostiene la evocación de experiencias personales; las funciones ejecutivas organizan la conducta dirigida a metas y regulan la conducta emocional y social; y las habilidades visuoespaciales soportan la orientación y la autonomía en actividades cotidianas (Lezak, Howieson & Loring, 2012; Baddeley, 2003; Diamond, 2013).

El error más común es pensar que todas las actividades sirven para todas las personas o reducir la estimulación cognitiva a ejercicios repetitivos sin sentido personal; de allí que, en la práctica de un taller, los ejercicios requieren ser implementados según las necesidades. Buscando que estimulen de forma específica las redes neurales y procesos cognitivos implicados en cada dominio, favoreciendo una activación dirigida y funcional de los recursos mentales que cada persona necesite reforzar y trabajar.

La base neuropsicológica y empírica sugiere que la estimulación sistemática de estos dominios contribuye a mantener y, en muchos casos, mejorar el rendimiento cognitivo mediante mecanismos de plasticidad y compensación neural. Estudios y revisiones indican que la práctica repetida y contextualizada (por ejemplo ejercicios en grupo que combinan componente social y

tarea cognitiva) promueve la reorganización funcional y el reclutamiento de circuitos alternativos lo que Park y Reuter-Lorenz denominan *"scaffolding"* neurocognitivo y contribuye a la construcción o mantenimiento de reserva cognitiva frente al envejecimiento (Park & Reuter-Lorenz, 2009; Stern, 2002). Además, ensayos clínicos sobre programas de estimulación cognitiva muestran efectos sobre memoria, atención y funciones ejecutivas, y beneficios adicionales en el estado de ánimo y la calidad de vida cuando las intervenciones se combinan con interacción social (Spector et al., 2003; Ardila & Ostrosky-Solís, 2012). En consecuencia, los talleres estructurados que trabajan de forma integrada los dominios mencionados no solo ejercitan habilidades puntuales, sino que apuntalan mecanismos neurobiológicos y psicosociales que ayudan a preservar la autonomía y la funcionalidad cognitiva en la adultez mayor.

La estimulación cognitiva, sustentada en la neuroplasticidad y en la evidencia gerontológica, se consolida como una intervención esencial para proteger el funcionamiento cerebral, fortalecer la autonomía y mejorar la calidad de vida en la vejez, al constituirse en una estrategia tanto preventiva como promotora del bienestar integral. En este sentido, en el Centro Diurno de Tejar, los talleres de estimulación cognitiva adquieren una relevancia significativa, ya que se orientan no solo a mantener las habilidades cognitivas de las personas adultas mayores, sino también a prevenir el deterioro y favorecer una participación activa y significativa en su entorno. Por ello, el presente estudio busca evidenciar cómo estas prácticas, integradas en la dinámica cotidiana del centro, contribuyen al mantenimiento de las funciones cognitivas y al bienestar de esta población, reafirmando la importancia de un enfoque preventivo en la atención de la vejez.

Deterioro neurocognitivo: definición, vivencia y efectos psicosociales

El término diagnóstico "trastorno neurocognitivo" (neurocognitive disorder) adoptado por el DSM-5/DSM-5-TR y vinculado a la clasificación clínica de la ICD-11, agrupa un espectro de alteraciones cognitivas que van desde el trastorno neurocognitivo leve (mild NCD), en el cual existen déficits cognitivos detectables sin pérdida de independencia funcional completa, hasta el trastorno neurocognitivo mayor (major NCD), condición que compromete la autonomía en actividades de la vida diaria y que en la práctica clínica suele corresponder a lo que

tradicionalmente se ha denominado “demencia” (American Psychiatric Association, 2013/2022; WHO, ICD-11).

El concepto operativo exige demostrar déficit cognitivo objetivo (evaluado mediante pruebas neuropsicológicas), evidencia de declive respecto a un nivel previo y, en el caso del trastorno mayor, impacto en la funcionalidad cotidiana. Entre las causas subyacentes figuran la enfermedad de Alzheimer, la enfermedad vascular cerebral, la demencia por cuerpos de Lewy, procesos frontotemporales y condiciones potencialmente reversibles (delirium, déficits metabólicos, déficits vitamínicos), por lo que la evaluación etiológica es central para el pronóstico y el manejo (American Psychiatric Association, 2013).

La vivencia del deterioro neurocognitivo por parte de las personas adultas mayores es multidimensional y depende tanto del perfil cognitivo como del contexto psicosocial. En fases iniciales la persona puede percibir olvidos, pérdida de fluidez verbal o dificultades atencionales que generan frustración, ansiedad por el futuro y alteración de la autoestima; a medida que progresa el trastorno aparecen limitaciones en el juicio, la planificación y la autonomía, que repercuten en la identidad y en la sensación de competencia personal.

Desde la perspectiva afectiva, la pérdida de funciones intelectuales frecuentemente se asocia con cambios en el estado de ánimo (depresión, irritabilidad), pérdida de motivación y mayor vulnerabilidad al estrés (Park & Reuter-Lorenz, 2009). Estos efectos cognitivos y afectivos no solo afectan a la persona diagnosticada, sino que alteran la dinámica familiar: los cuidadores informales experimentan elevada carga física, emocional y económica, aumentan los niveles de estrés y existe riesgo de aislamiento social y desgaste psicosocial en la unidad familiar (Brodaty & Donkin, 2009).

El entorno social y familiar modula de manera decisiva tanto la vivencia del deterioro como su curso funcional. El soporte social, la disponibilidad de recursos psicosociales y la existencia de servicios integrales (centros diurnos, estimulación cognitiva, intervención psicosocial y apoyo familiar) influyen en la adaptación, la calidad de vida y el retraso del deterioro funcional (Uchino, 2006; WHO, 2020). En particular, la inclusión de la persona en grupos de iguales (actividades en centros diurnos, terapias de estimulación cognitiva en grupo) reporta efectos positivos que trascienden el rendimiento en pruebas cognitivas: mejora del ánimo,

reducción de la soledad, mayor participación y sentido de pertenencia, y mantenimiento de habilidades comunicativas y autobiográficas.

Programas estructurados de estimulación cognitiva en formato grupal han mostrado eficacia para mejorar memoria, atención y funciones ejecutivas, así como beneficios psicosociales medibles (Spector et al., 2003; Woods et al., 2012). Estudios sobre servicios diurnos señalan además que la asistencia regular se asocia a mejoría en indicadores funcionales y a una carga reducida para los cuidadores, lo que favorece la sostenibilidad del cuidado en el hogar (Lin et al., 2021; Orellana, Manthorpe & Tinker, 2020).

Por tanto, el abordaje clínico y psicosocial del deterioro neurocognitivo debe ser multidisciplinario y centrado en la persona: diagnóstico etiológico preciso (DSM/ICD), intervención farmacológica cuando procede, programas de estimulación cognitiva adaptada, trabajo psicoeducativo con familias y estrategias de soporte social.

Desde el punto de vista práctico y comunicacional, es recomendable emplear la terminología diagnóstica formal en informes clínicos ("trastorno neurocognitivo leve/mayor debido a…") y, en la comunicación con pacientes y familiares, explicar con claridad el significado funcional (uso de "demencia" como descripción sintomática, si ayuda a la comprensión), la causa probable y las opciones de intervención y apoyo.

La evidencia sugiere que integrar a la persona en grupos de iguales y en actividades estructuradas no solo protege funciones cognitivas mediante mecanismos de plasticidad y reserva cognitiva, sino que provee apoyo afectivo, mejora la calidad de vida y reduce la carga sobre las familias componentes esenciales de una política de atención comprensiva para el envejecimiento con dignidad (WHO, 2020; Spector et al., 2003; Brodaty & Donkin, 2009).

En nuestra sociedad existe la idea o creencia de que todas las personas adultas mayores van a tener demencia o van a presentar deterioro cognitivo, como si fuera una condición muy específica de la etapa de la vejez; se tiende a generalizar. Como sociedad se debe desarraigar está idea. La etapa de la vejez suele estar rodeada de mitos, estereotipos que estigmatizan a las personas adultas mayores; es importante tomar en cuenta la particularidad de como envejece cada persona para determinar cómo va a ser este proceso, debe verse a la persona adulta mayor de manera individual, partiendo del hecho que cada persona va a tener un proceso envejecimiento particular.

Se debe tomar en consideración que las quejas por olvidos no se deben normalizar, debemos tomar en cuenta que cuando un adulto mayor nos dice que se le está olvidando algo hay que prestar atención. Si bien es cierto el desempeño cognitivo va a tener un declive, por el envejecimiento cerebral, eso no quiere decir que no debamos diferenciar ciertas cosas.

Es importante considerar que una persona adulta mayor puede llegar a perder agilidad, pero no la habilidad. Eso es muy importante porque una persona adulta mayor puede llegar a ser un poco más lenta en ciertas acciones, pero no dejar su cotidianidad, la persona adulta mayor logra desempeñarse bien, solo que ya le cuesta un poquito más.

En otra vertiente cuando hablamos de deterioro cognitivo leve, cuando en la persona hay por ejemplo diferentes quejas, pero sobre todo la principal es que hay quejas de la memoria, pero la persona aún puede ser activa en sus actividades de la vida diaria, no hay una influencia significativa, sino que busca estrategias de compensación. Su reserva cognitiva le permite el apoyo familiar también entonces la persona se mantiene en funcionamiento su vida diaria bien.

En otra vertiente cuando ya hay un trastorno neurocognitivo mayor, (demencia) entramos en una diferencia donde van a haber quejas de la memoria, puede haber otras manifestaciones que pueden incidir ya directamente en funcionalidad de la persona. El tener un diagnóstico oportuno conocer sobre su curso, pronóstico y evolución, va a permitir que la familia y el adulto mayor puedan buscar estrategias oportunas para dar un abordaje preventivo, tratar de enlentecer este proceso de deterioro que se da y que se mantenga lo más funcional posible. En la medida que esto no se dé o la familia o el adulto mayor no se capacite, no busque un diagnóstico o psi coeducarse en el tema podría invalidar a la persona.

El acceso y la utilización de terapias no farmacológicas representan una alternativa fundamental en el abordaje del deterioro neurocognitivo en las personas adultas mayores, ya que permiten complementar el tratamiento clínico mediante intervenciones orientadas al mantenimiento de las capacidades cognitivas y al bienestar emocional. En este contexto, el Centro Diurno de Tejar atiende a personas adultas mayores que, en muchos casos, son referidas por profesionales de la salud para integrarse a la dinámica de talleres y actividades que se desarrollan en la institución. A través de estos espacios (que incluyen estimulación cognitiva, actividades recreativas, sociales y terapéuticas) se promueve la participación activa, se favorece la interacción con pares y se contribuye a ralentizar el deterioro cognitivo, al tiempo que se fortalecen recursos

emocionales y adaptativos. De esta manera, el centro diurno se consolida como un entorno terapéutico integral que, mediante estrategias no farmacológicas, aporta beneficios significativos en la calidad de vida de las personas adultas mayores.

Funciones Ejecutivas

Las funciones ejecutivas son las encargadas de la toma de decisiones y de regular las emociones del individuo, siendo las encargadas de generar una fluidez verbal y de mantener la memoria de trabajo en óptimas condiciones, además, se encarga de mantener una adecuada velocidad del pensamiento y poder tener un control de atención y planificación de sus acciones. (Deterioro cognitivo leve, Mayoclinic.org., 2020).

Las funciones ejecutivas constituyen un conjunto de procesos cognitivos de alto orden que permiten la regulación y el control de la conducta dirigida a metas. Incluyen habilidades como la planificación, la inhibición de respuestas inapropiadas, la flexibilidad cognitiva, la memoria de trabajo, la toma de decisiones y la autorregulación emocional.

Desde la neuropsicología clásica, se han vinculado principalmente con la integridad de la corteza prefrontal y sus conexiones frontosubcorticales. Lezak, Howieson y Loring (2012) señalan que las funciones ejecutivas comprenden “las capacidades mentales necesarias para formular metas, planificar cómo lograrlas y llevar a cabo esos planes de manera eficaz” (p. 611). En la misma línea, Miyake et al. (2000) proponen un modelo tripartito que identifica tres componentes nucleares: inhibición, actualización de la memoria de trabajo y flexibilidad cognitiva, destacando que, aunque diferenciables, estos procesos están interrelacionados y sostienen el funcionamiento adaptativo cotidiano.

Cuando las personas comienzan a experimentar un trastorno neurocognitivo leve (TNC leve), las funciones ejecutivas suelen mostrar alteraciones sutiles pero detectables en evaluación neuropsicológica. Pueden observarse dificultades para organizar tareas complejas, mantener la atención sostenida o adaptarse a cambios en una actividad, aunque la independencia funcional global aún se conserva. En fases más avanzadas, como en el trastorno neurocognitivo mayor (TNC mayor) correspondiente clínicamente a demencias, el deterioro ejecutivo se hace más evidente y

repercute directamente en la autonomía. Diamond (2013) subraya que las funciones ejecutivas son esenciales porque “nos permiten concentrarnos, ignorar distracciones, mantener información en mente y cambiar de estrategia cuando es necesario” (p. 136), por lo que su afectación compromete la capacidad para resolver problemas cotidianos y regular la conducta. Asimismo, Ardila (2008) explica que el síndrome disejecutivo implica alteraciones en planificación, control inhibitorio y juicio social, lo que puede manifestarse en desorganización, impulsividad o dificultad para anticipar consecuencias.

Entre los máximos exponentes en el estudio de las funciones ejecutivas destacan Muriel Lezak en el ámbito de la evaluación neuropsicológica clínica, Adele Diamond en el estudio del desarrollo y la plasticidad ejecutiva, y Akira Miyake en el análisis factorial de sus componentes cognitivos. Estos autores coinciden en que las funciones ejecutivas no solo son centrales para la cognición, sino también para la adaptación emocional y social.

En los trastornos neurocognitivos, la afectación ejecutiva contribuye al deterioro funcional, a la disminución de la capacidad de toma de decisiones y a cambios conductuales que impactan tanto en la persona como en su entorno familiar. Desde esta perspectiva, la detección temprana de déficits ejecutivos en el TNC leve permite implementar intervenciones de estimulación y estrategias compensatorias orientadas a preservar la autonomía el mayor tiempo posible, mientras que en el TNC mayor la intervención se orienta a mantener rutinas estructuradas y apoyo ambiental que compensen la pérdida de control ejecutivo.

Niveles de intervención psicológica brindada a las personas adultas mayores, (promoción, prevención, desarrollo y atención)

Desde la perspectiva de promoción, la socialización facilita la adopción de estilos de vida saludables (actividad física regular, rutinas de sueño, adherencia a tratamientos) y la creación de redes de apoyo que potencian la autonomía y el sentido de pertenencia. Estudios epidemiológicos han documentado la asociación entre redes sociales robustas y mejores indicadores de salud mental y mortalidad, lo que legitima la inclusión de estrategias de vinculación social como parte de políticas preventivas en atención primaria y servicios comunitarios (Holt-Lunstad, Smith & Layton, 2010; Berkman & Syme, 1979). En los centros diurnos, actividades programadas, talleres,

grupos de discusión, clubes de ejercicio, cumplen una función promotora: generan oportunidades sistemáticas para el intercambio afectivo e instrumental que reducen la vulnerabilidad emocional de la vejez.

En el nivel preventivo, la socialización organizada ayuda a mitigar riesgos psicosociales comprobados: la soledad y el aislamiento incrementan la sintomatología depresiva, la ansiedad y el riesgo de declive cognitivo. La hipótesis del *buffering* (Cohen & Wills, 1985) y estudios sobre mecanismos fisiológicos del apoyo social (Uchino, 2006) explican cómo las relaciones de calidad amortiguan la respuesta al estrés y disminuyen procesos inflamatorios vinculados al deterioro cerebral. Por ello, la detección temprana de deterioros afectivos y la intervención mediante grupos psicoeducativos, actividades de estimulación cognitiva y apoyo familiar en el centro diurno constituyen medidas preventivas con alta probabilidad de impacto.

El desarrollo en la adultez mayor debe entenderse como continuidad y reorganización de competencias: teorías clásicas del envejecimiento (continuidad, actividad) sostienen que mantener roles y rutinas favorece la identidad y el sentido de la vida (Atchley, 1989; Havighurst, 1961). Desde la psicología del aprendizaje, la tradición piagetiana, aun cuando su énfasis original fue el desarrollo infantil, aporta la idea central de que el aprendizaje es un proceso activo de construcción del conocimiento; en la adultez mayor esto se traduce en la posibilidad real de generar aprendizajes significativos que favorecen la plasticidad cognitiva. Complementariamente, la andragogía (Knowles) destaca que los adultos aprenden mejor cuando perciben relevancia, pueden aplicar lo aprendido y participan activamente en el proceso. Por ello, diseñar actividades en el centro diurno que respeten estilos y ritmos de aprendizaje (por ejemplo, estrategias reflexivas detectadas en estudios locales) propicia procesos de crecimiento personal, mantiene funciones ejecutivas y contribuye a la reserva cognitiva (Stern, 2002; Park & Reuter-Lorenz, 2009).

Finalmente, en cuanto a la atención psicológica propiamente dicha, los centros diurnos ofrecen una plataforma idónea para intervenciones de tipo cognitivo-conductual (CBT) adaptadas a la vejez. El marco cognitivo-conductual es particularmente apropiado porque integra trabajo sobre contenidos cognitivos (restructuración de creencias disfuncionales sobre la pérdida de valor personal tras la jubilación), técnicas conductuales (activación, programas de actividad programada) y habilidades sociales (entrenamiento interpersonal), herramientas que inciden directamente en el bienestar socioafectivo y en la motivación para participar en actividades

cognitivas y sociales. La CBT en formato grupal y las intervenciones de estimulación cognitiva muestran eficacia en la reducción de síntomas afectivos y en la mejora de la atención y la memoria, especialmente cuando se combinan con la interacción social cotidiana (Spector et al., 2003; Woods et al., 2012).

Capítulo III. Marco Metodológico

El presente capítulo describe la ruta metodológica que orienta el desarrollo de la investigación, Impacto de la socialización en las dimensiones socioafectiva y cognitiva de las personas adultas mayores en atención diurna. Su propósito es exponer con precisión los procedimientos previstos para la recolección, tratamiento y análisis de los datos, garantizando la coherencia entre los objetivos del estudio, el enfoque adoptado y las estrategias empíricas seleccionadas. De este modo, el lector obtiene una visión clara de cómo se traducen las preguntas de investigación en operaciones medibles y verificables.

A lo largo del capítulo se detallan el enfoque metodológico, el tipo y diseño de la investigación, el método aplicado y la delimitación de la población y muestra. Asimismo, se describen las fuentes de información, los instrumentos y técnicas de recolección (observación, cuestionarios, escalas y registros de campo) y los procedimientos de análisis cuantitativo y/o cualitativo que se emplearán. Se presentan también las variables principales y sus respectivos indicadores, orientados a captar la frecuencia y calidad de la interacción social, los indicadores socioafectivos (soledad, estado de ánimo, sentido de la vida) y los dominios cognitivos (memoria, atención, funciones ejecutivas), junto con las estrategias para su operacionalización.

En conjunto, el marco metodológico constituye la columna vertebral del estudio: ofrece una guía ordenada, transparente y reproducible del proceso investigativo y refuerza la validez y fiabilidad de los resultados. Además, establece las bases para el análisis e interpretación posterior, de forma que las conclusiones y recomendaciones que se deriven estén sustentadas en procedimientos explícitos y en evidencia empírica sólida, permitiendo su traducción en propuestas prácticas para la mejora de la atención diurna y el fomento del envejecimiento activo.

Enfoque metodológico

El presente estudio se desarrolla bajo un enfoque mixto, que combina sistemáticamente métodos cuantitativos y cualitativos para alcanzar una comprensión más amplia y profunda del fenómeno investigado. Como señalan Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), los métodos mixtos

“representan un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación que implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información recabada” (p. 612).

Esta perspectiva no consiste en la simple aplicación paralela de dos técnicas, sino en un diálogo metodológico que articula la fuerza explicativa de los datos numéricos con la riqueza interpretativa de las narrativas cualitativas. En coherencia con ello, la investigación adopta un diseño mixto de tipo concurrente o convergente, en el cual la recolección de datos cuantitativos (mediante escalas e instrumentos estandarizados) y cualitativos (a través del registro de observación de la socialización) se realiza de manera simultánea. Posteriormente, ambos tipos de datos son analizados e integrados mediante un proceso de triangulación, lo que permite contrastar, complementar y enriquecer la interpretación de los resultados, generando una comprensión más integral del impacto de la socialización en las dimensiones socioafectiva y cognitiva de las personas adultas mayores.

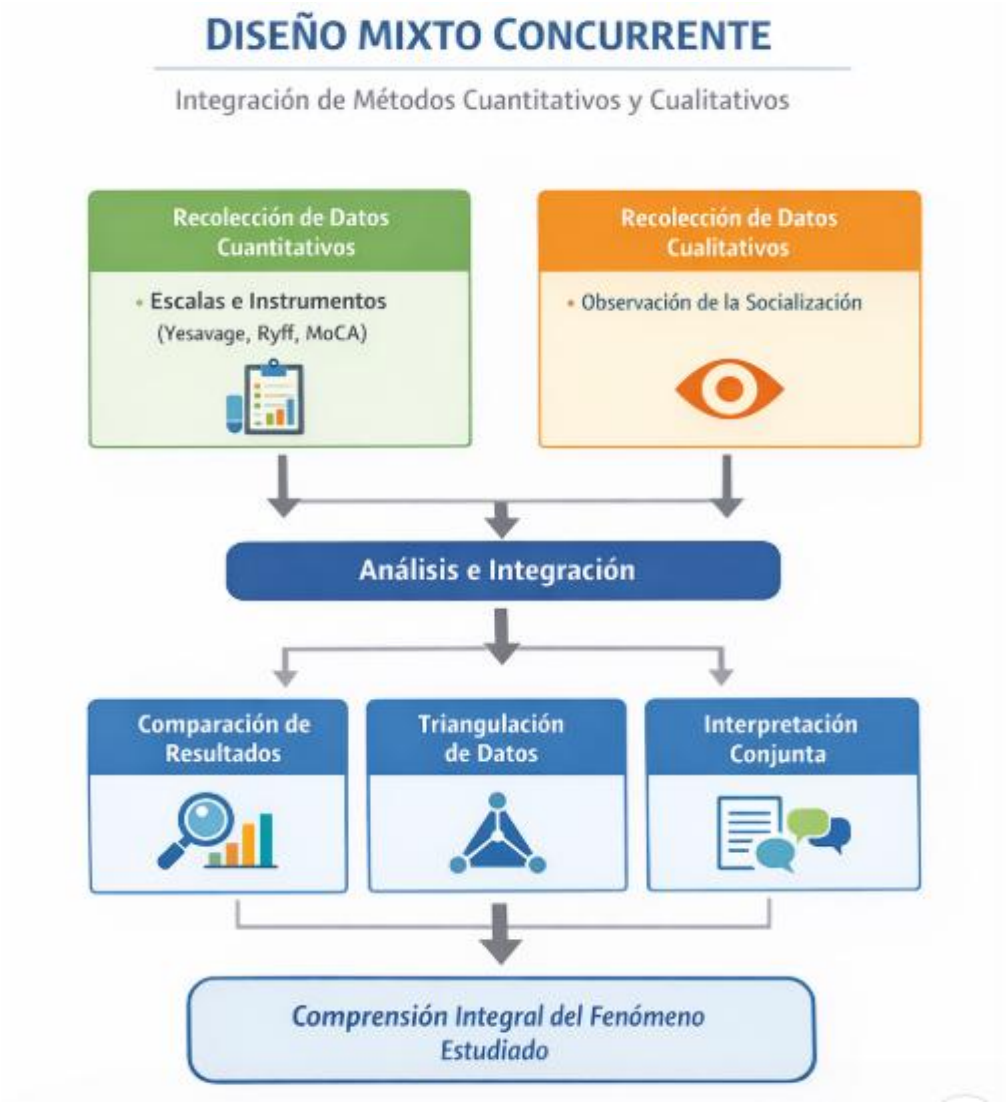
En correspondencia con ese planteamiento, la parte cuantitativa del estudio permitirá identificar tendencias generales entre las personas usuarias de atención diurna y medir, mediante la aplicación de escalas estandarizadas, el grado en que se manifiestan las subvariables del proyecto (indicadores socioafectivos y rendimiento cognitivo) además de un registro de observación de la convivencia diaria con el que se analiza (frecuencia de socialización).

Paralelamente, el componente cualitativo proporcionará la profundidad interpretativa necesaria para comprender por qué y cómo se generan esas tendencias, a través del análisis, observaciones y datos obtenidos de las escalas aplicadas, que funcionarán como marco de contraste en la etapa interpretativa. De este modo, la integración de evidencias cuantitativas y cualitativas tal como enfatizan Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) al señalar que el enfoque mixto “ofrece una perspectiva más amplia y profunda del fenómeno” (p. 615), permite articular lo medible con lo vivido y obtener una visión más coherente y humana sobre el impacto de la socialización en las dimensiones socioafectiva y cognitiva.

Diversos autores han respaldado el valor del enfoque mixto en la investigación social contemporánea. En este sentido, John W. Creswell y Vicki L. Plano Clark (2018) señalan que los métodos mixtos permiten integrar datos cuantitativos y cualitativos dentro de un mismo proceso investigativo con el fin de comprender los fenómenos de manera más completa. De forma similar,

Abbas Tashakkori y Charles Teddlie (2010) destacan que este enfoque facilita combinar la precisión de los datos numéricos con la riqueza interpretativa de las experiencias y percepciones de los participantes, fortaleciendo así la validez y profundidad de los resultados. Desde esta perspectiva, la investigación que integra ambos tipos de datos no solo amplía la comprensión del fenómeno estudiado, sino que también permite contrastar y complementar los hallazgos obtenidos a partir de diferentes estrategias metodológicas

Ilustración 3Diseño Mixto Concurrente



Elaboración propia (2026)

Tipo de investigación

El estudio se enmarca en un diseño descriptivo–correlacional. Esto significa que tiene dos propósitos complementarios: describir cómo se manifiestan las variables en la población estudiada y examinar la relación existente entre ellas, sin establecer causalidad.

En primer lugar, la investigación posee un alcance descriptivo, porque busca caracterizar las condiciones en las que se encuentran las personas adultas mayores que participan en el centro diurno, particularmente en relación con su nivel de socialización, su estado socioafectivo y algunos indicadores del funcionamiento cognitivo. Los estudios descriptivos, como señalan Roberto Hernández-Sampieri y Christian Mendoza Torres (2018), tienen como objetivo especificar las propiedades, características y perfiles de un fenómeno o de una población determinada, a partir de la recolección sistemática de datos sobre las variables de interés.

No obstante, el estudio también presenta un alcance correlacional, ya que pretende analizar si existe asociación entre las variables que conforman el objeto de estudio. La triangulación que se da entre socialización, dimensión socioafectiva y dimensión cognitiva implica examinar si estas variables se relacionan entre sí dentro del contexto de interacción social que ofrecen los centros diurnos. De acuerdo con Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), los estudios correlacionales tienen como finalidad determinar el grado de relación o asociación que existe entre dos o más variables dentro de un grupo específico, sin manipularlas ni establecer relaciones de causa y efecto.

En consecuencia, la investigación puede definirse metodológicamente como un estudio de alcance descriptivo–correlacional, ya que describe las características de la población participante y, al mismo tiempo, analiza la posible relación entre las variables psicosociales y cognitivas vinculadas con la socialización en las personas adultas mayores. Este enfoque resulta pertinente para comprender cómo interactúan estas dimensiones dentro de un contexto real de convivencia en un centro diurno, aportando evidencia que puede orientar futuras investigaciones o intervenciones en el ámbito del envejecimiento activo.

Método de investigación

La investigación se apoya en el método analítico–sintético, el cual permite estudiar el fenómeno mediante dos procesos complementarios. En primer lugar, se analizan de manera separada las variables relacionadas con la socialización, la dimensión socioafectiva y la dimensión cognitiva en las personas adultas mayores participantes. Posteriormente, a través del proceso de síntesis, se integran los resultados obtenidos con el propósito de comprender de forma global el impacto que tiene la interacción social dentro del contexto de atención diurna. Esto ocurre porque primero se analizan los elementos por separado y posteriormente se integran para comprender el fenómeno en su totalidad.

En el caso de este estudio, sobre el impacto de la socialización en las dimensiones socioafectiva y cognitiva de las personas adultas mayores, el método sintético resulta pertinente porque permite integrar los resultados obtenidos de las diferentes variables analizadas. A partir de la información recolectada mediante los instrumentos aplicados (como las escalas de evaluación del estado de ánimo, las mediciones de sentido de vida y los indicadores de funcionamiento cognitivo). Se busca construir una interpretación global que explique cómo estas dimensiones se articulan dentro de la dinámica de socialización que se desarrolla en el centro diurno.

No obstante, desde una perspectiva metodológica más precisa, diversos autores señalan que en la investigación social se utilizan de forma complementaria los procesos de análisis y síntesis. Según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), el proceso investigativo implica descomponer el fenómeno en sus distintos componentes para estudiarlos y posteriormente integrar los hallazgos para obtener una comprensión más completa de la realidad estudiada. En este sentido, el método analítico–sintético permite examinar cada variable (socialización, dimensión socioafectiva y dimensión cognitiva) y posteriormente relacionarlas para interpretar el fenómeno de manera integral.

Por esta razón, aunque es válido mencionar el método sintético, metodológicamente resulta más sólido indicar que la investigación utiliza el método analítico–sintético, ya que primero se analizan los datos obtenidos de cada dimensión del estudio y luego se integran para comprender el impacto global de la socialización en el bienestar de las personas adultas mayores que participan en los centros diurnos

Este método resulta especialmente adecuado en estudios de carácter descriptivo, ya que facilita la organización y articulación de los datos provenientes tanto del enfoque cuantitativo como del cualitativo. De esta manera, permite relacionar las observaciones parciales y convertirlas en una interpretación más amplia de la realidad social que se examina, en este caso, la dinámica de socialización de las personas adultas mayores en los espacios de atención diurna.

De acuerdo con Labajo (2017), "el método sintético es un proceso de razonamiento que tiende a reconstruir un todo a partir de los elementos distinguidos por el análisis (…) la síntesis significa reconstruir, volver a integrar las partes del todo, lo cual implica comprender sus relaciones fundamentales desde una perspectiva de totalidad" (p. 26). Esta definición resalta que la síntesis no se limita a reunir información fragmentada, sino que implica comprender la esencia del objeto de estudio y las relaciones existentes entre sus diferentes componentes. En el contexto de esta investigación, este método orienta el análisis hacia la integración de los resultados obtenidos en las dimensiones socioafectiva y cognitiva, permitiendo interpretar de manera conjunta el impacto que tiene la socialización en la vida de las personas adultas mayores.

Asimismo, desde la perspectiva metodológica, Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) señalan que en los procesos de investigación social es frecuente combinar distintos métodos lógicos, entre ellos el análisis y la síntesis, con el fin de interpretar de manera más completa los datos obtenidos. Bajo esta lógica, el método sintético permite articular los resultados cuantitativos con las interpretaciones cualitativas, favoreciendo una comprensión más amplia del fenómeno estudiado. Su utilización en esta investigación facilita la elaboración de una lectura integrada de los hallazgos, mostrando no solo los datos obtenidos, sino también la realidad social y humana que estos reflejan dentro de la dinámica de convivencia que se desarrolla en los centros diurnos.

Diseño de investigación

El diseño que orienta la presente investigación es no experimental y transversal, dado que no se manipulan variables de forma deliberada y la recolección de información se realiza en un único momento temporal. Tal como señalan Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), "se trata de

estudios en los que no haces variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Lo que efectúas en la investigación no experimental es observar o medir fenómenos y variables tal como se dan en su contexto natural" (p. 174). Esta aproximación es adecuada cuando el interés se centra en describir y caracterizar la realidad tal como ocurre, sin alterar las condiciones de vida de los sujetos, lo que resulta especialmente pertinente para estudiar la convivencia diaria de las personas adultas mayores asistentes al Centro Diurno El Tejar.

En el marco de este diseño, las variables psicosociales, cognitivas y de socialización se observan y registran tal como aparecen en la práctica cotidiana de las personas adultas mayores usuarias del centro; no se introducen intervenciones experimentales ni se modifican las rutinas del servicio. Este procedimiento permite describir tendencias generales, por ejemplo, niveles de ánimo, sentido de vida, frecuencia y calidad de interacción social, y rendimiento en dominios cognitivos y comprender cómo estas dimensiones se manifiestan en un contexto inclusivo y real. La elección de un diseño no experimental y transeccional responde asimismo a criterios de factibilidad y ética, al priorizar la observación respetuosa del entorno natural de atención y el bienestar de la población estudiada (Kerlinger, 1973; Creswell, 2014).

El carácter transversal del estudio implica que los datos se obtendrán en un solo momento mediante la administración de instrumentos estandarizados (por ejemplo, la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage, la subescala de propósito/sentido de vida y registros de observación de la convivencia diaria) a la población adulta mayor participante. Como indican Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), "los diseños transeccionales o transversales recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único" (p. 176), lo que permite obtener una fotografía puntual de la situación actual respecto al impacto psicosocial y cognitivo de la socialización con iguales. Cabe señalar que, si bien este diseño facilita la caracterización y la identificación de asociaciones y tendencias, no permite establecer relaciones causales definitivas; por ello, los hallazgos serán interpretados desde una perspectiva descriptiva y se propondrán líneas de investigación longitudinal o experimental para futuros estudios que profundicen en causalidad.

Sujetos y fuentes de información

El presente apartado describe los sujetos participantes y las fuentes de información utilizadas en la investigación, elementos que resultan fundamentales para el desarrollo del proceso metodológico. La identificación de la población y de la muestra permite delimitar con claridad el grupo al cual se dirige el estudio y contextualizar los resultados obtenidos, mientras que la selección adecuada de las fuentes de información garantiza que los datos analizados provengan de materiales confiables, actuales y pertinentes para el abordaje del problema de investigación. De esta manera, la definición de estos componentes contribuye a sustentar la validez del estudio y a orientar la recolección y el análisis de la información relacionada con el fenómeno investigado

Sujetos de información

El apartado de sujetos de la investigación describe la población participante y el procedimiento utilizado para seleccionar la muestra. En términos metodológicos, la población se define como el conjunto total de individuos que comparten determinadas características relevantes para el estudio y sobre los cuales se desea obtener información para responder al problema de investigación. En este caso, la población de interés está conformada por 150 personas adultas mayores que asisten al Centro Diurno El Tejar, quienes participan en las diferentes actividades de atención y convivencia que ofrece esta institución. Según Roberto Hernández-Sampieri y Christian Mendoza Torres (2018), la población corresponde al "conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones", lo que permite delimitar con claridad el grupo sobre el cual se desarrollará el análisis.

Debido a que la población total es amplia para los alcances de la investigación, se recurre al muestreo, el cual consiste en seleccionar una parte representativa de la población para facilitar el proceso de recolección y análisis de los datos. En la presente investigación se utiliza un muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que la selección de los participantes se realiza considerando su disponibilidad y accesibilidad dentro del contexto institucional. Este tipo de muestreo es frecuente en investigaciones de carácter social y descriptivo, particularmente cuando se trabaja con poblaciones específicas dentro de instituciones o programas determinados

(Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). En este sentido, el muestreo por conveniencia permite trabajar con personas que cumplen con los criterios establecidos y que están dispuestas a participar voluntariamente en el estudio.

A partir de este procedimiento, la población participante de la presente investigación se caracteriza por estar conformada por personas adultas mayores con edades comprendidas entre los 68 y 88 años, quienes asisten a la atención del Centro Diurno de El Tejar. Se trata de una muestra heterogénea en términos de funcionamiento cognitivo, ya que incluye tanto participantes con buen desempeño cognitivo como aquellos que presentan deterioro cognitivo leve, lo cual permite analizar diferentes niveles de respuesta frente a las dinámicas de socialización que impactan las dimensiones socioafectivas y cognitivas.

Asimismo, estas personas mantienen una participación en el centro, con una frecuencia promedio de asistencia de tres veces por semana, lo que favorece la continuidad en los procesos de interacción social, participación en actividades grupales y estimulación cognitiva. Esta caracterización sociodemográfica resulta relevante para contextualizar los hallazgos del estudio, dado que las condiciones de edad, estado cognitivo y nivel de participación influyen directamente en la forma en que las personas adultas mayores se integran, construyen vínculos y experimentan los beneficios asociados a la convivencia en espacios de atención diurna.

De esta manera, la muestra seleccionada constituye una base pertinente para explorar el fenómeno de estudio y generar información significativa sobre la realidad del centro diurno analizado.

Fuentes de información

En toda investigación científica es fundamental identificar el origen de la información que se utiliza para sustentar el estudio y para analizar los resultados obtenidos. Las fuentes de información corresponden a los materiales, documentos o personas que proporcionan los datos necesarios para responder al problema de investigación y alcanzar los objetivos planteados. La adecuada selección de estas fuentes permite asegurar que el estudio se base en información

confiable, actualizada y directamente relacionada con el fenómeno analizado, lo cual contribuye a fortalecer la validez y la consistencia del proceso investigativo.

De acuerdo con Miranda y Acosta (2009), las fuentes de información pueden clasificarse en primarias, secundarias y terciarias, según el tipo de información que ofrecen y el grado de originalidad de los datos que contienen. En la presente investigación se emplean estos tres tipos de fuentes, ya que se recurre tanto a información obtenida directamente de las personas participantes en el estudio, como a documentos oficiales, investigaciones previas, libros especializados y bases de datos académicas que permiten localizar y respaldar los contenidos necesarios para el desarrollo del trabajo investigativo. De esta manera, la combinación de distintas fuentes facilita una comprensión más completa y fundamentada del fenómeno de estudio.

Fuentes Primarias: Las fuentes primarias corresponden a aquellos recursos que proporcionan información original y directa sobre el fenómeno estudiado, sin haber sido previamente interpretada o analizada por otros autores. Este tipo de fuentes constituye la base empírica de la investigación, ya que permite obtener datos de primera mano a partir de la realidad que se desea analizar. De acuerdo con Miranda y Acosta (2009), las fuentes primarias "contienen información original que ha sido publicada por primera vez y que no ha sido filtrada, interpretada o evaluada por nadie más" (p. 1). En el contexto de la investigación social, estas fuentes son particularmente relevantes porque permiten acceder a la experiencia directa de los participantes y a documentos originales que sustentan el fenómeno de estudio.

En la presente investigación, las fuentes primarias están conformadas principalmente por las 25 personas adultas mayores (muestra) que participan en la atención diurna del Centro Diurno El Tejar, quienes aportan información directa mediante la aplicación de los instrumentos de recolección de datos utilizados en el estudio. Asimismo, se consideran fuentes primarias los instrumentos estandarizados aplicados, así como los registros de observación de la convivencia diaria entre las personas adultas mayores dentro del centro diurno, los cuales permiten obtener información contextual sobre las dinámicas de socialización y su posible impacto en las dimensiones socioafectiva y cognitiva. De igual forma, se incluyen como fuentes primarias algunos documentos normativos y legales, tales como la Ley Integral para la Persona Adulta Mayor (Ley N.º 7935) y la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos

Humanos de las Personas Mayores, por tratarse de textos originales que establecen el marco jurídico y los principios que orientan la protección y el bienestar de esta población. Además, se consideran fuentes primarias las obras originales de autores como Albert Bandura, Rafael Bisquerra y Daniel Goleman, cuyas propuestas teóricas aportan fundamentos conceptuales relevantes para el análisis psicosocial del fenómeno estudiado. Estas fuentes permiten sustentar el estudio tanto desde la experiencia directa de la población participante como desde los marcos teóricos y normativos que orientan la comprensión del bienestar y la socialización en la adultez mayor.

Las fuentes secundarias: Las fuentes secundarias son aquellas que presentan, interpretan, analizan o reorganizan información que ya fue generada previamente por fuentes primarias. En otras palabras, no contienen datos originales obtenidos de primera mano, sino que ofrecen una elaboración intelectual posterior sobre teorías, investigaciones, documentos o experiencias ya existentes. De acuerdo con Miranda y Acosta (2009), estas fuentes contienen información primaria sintetizada y reorganizada, por lo que resultan especialmente útiles para contextualizar el fenómeno de estudio, comparar resultados y sustentar teóricamente la investigación. En el caso del presente trabajo, las fuentes secundarias permiten comprender de manera más amplia la relación entre socialización, dimensión socioafectiva y dimensión cognitiva en personas adultas mayores, ya que aportan antecedentes, interpretaciones teóricas y hallazgos previos que ayudan a fundamentar el análisis del problema investigado.

En esta investigación se consideran como fuentes secundarias los artículos científicos, tesis, libros de texto, capítulos de libros, revisiones teóricas y documentos académicos que analizan temas como envejecimiento activo, socialización en centros diurnos, sentido de vida, apoyo social, regulación emocional, estimulación cognitiva y bienestar en la adultez mayor. También se incluyen estudios previos desarrollados a nivel nacional e internacional, como investigaciones sobre personas adultas mayores que asisten a centros diurnos, publicaciones sobre apoyo social percibido, sentido de vida, estilos de aprendizaje, regulación emocional y trastornos neurocognitivos. Estas fuentes son fundamentales porque permiten contrastar los hallazgos del estudio con la evidencia existente, fortalecer la discusión de resultados y delimitar con mayor precisión el marco conceptual de la investigación.

Fuentes Terciarias*:* Las fuentes terciarias son aquellas que facilitan la localización, clasificación, consulta y verificación de las fuentes primarias y secundarias. Su función principal no es aportar información original ni interpretativa sobre el fenómeno, sino servir como herramientas de búsqueda y organización del conocimiento. Entre ellas se encuentran los catálogos bibliográficos, índices, bases de datos académicas, directorios, enciclopedias, repertorios documentales y repositorios institucionales. En términos metodológicos, estas fuentes resultan indispensables para garantizar que la revisión bibliográfica sea amplia, ordenada y confiable, ya que permiten acceder a documentos académicos pertinentes y verificar su procedencia. En la presente investigación, las fuentes terciarias cumplen un papel clave en la búsqueda de materiales relacionados con la socialización y su impacto en las personas adultas mayores, así como en la localización de normativa, artículos y tesis relevantes para sustentar el estudio.

En el caso específico de esta investigación, se consideran como fuentes terciarias las bases de datos académicas, los repositorios institucionales de universidades públicas y privadas, los catálogos bibliográficos, las bibliotecas digitales y los buscadores académicos utilizados para identificar literatura sobre envejecimiento, socialización, dimensión socioafectiva, dimensión cognitiva, estimulación cognitiva y atención diurna. Estos recursos permiten ubicar fuentes secundarias y primarias de forma organizada, verificar la vigencia de los documentos consultados y asegurar que la información recopilada responda al tema de estudio. De esta manera, las fuentes terciarias contribuyen a la rigurosidad documental del trabajo, al facilitar una revisión bibliográfica sistemática y pertinente para el desarrollo del marco teórico y metodológico.

Instrumentos y técnicas utilizadas en la recopilación de datos

La presente investigación requiere de instrumentos que permitan obtener información precisa, válida y pertinente sobre el impacto de la socialización en las dimensiones socioafectiva y cognitiva de las personas adultas mayores que asisten a la atención diurna en el Centro Diurno El Tejar.

En este sentido, la utilización de escalas de medición estandarizadas, como lo son: El test MoCA, la Escala de depresión geriátrica de Yasavage, y la Subescala “Propósito en la Vida” de Ryff, además de un Registro de observación de la convivencia diaria. Permite integrar datos

cuantitativos y cualitativos sobre el fenómeno estudiado. Esta combinación resulta especialmente útil porque posibilita describir no solo la percepción subjetiva de las personas participantes respecto a su bienestar emocional y sentido de vida, sino también su funcionamiento cognitivo y la forma en que interactúan en su entorno cotidiano.

De esta manera, los instrumentos seleccionados contribuyen a una comprensión más amplia y coherente del objeto de estudio, al reunir información sobre aspectos emocionales, cognitivos y relacionales que se manifiestan en la dinámica diaria del centro diurno.

La Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage: constituye un instrumento fundamental para esta investigación, ya que permite valorar el estado de ánimo y la presencia de sintomatología depresiva en las personas adultas mayores. Su importancia radica en que el bienestar socioafectivo se encuentra estrechamente relacionado con la manera en que la persona vive su proceso de envejecimiento, afronta la soledad, participa en actividades grupales y percibe su entorno social.

Esta escala es un instrumento diseñado para evaluar síntomas depresivos en personas adultas mayores, especialmente en contextos comunitarios o institucionales. Aunque el instrumento mide principalmente depresión, dentro del marco de una investigación psicosocial es válido utilizarlo para analizar el impacto psicoemocional de la socialización, identificando manifestaciones emocionales que pueden mejorar o deteriorarse según el nivel de interacción social. En una población como la que asiste a un centro diurno, esta escala resulta pertinente porque ayuda a identificar indicadores emocionales que pueden estar asociados con la socialización, el sentido de pertenencia y la calidad de vida.

La Subescala "Propósito en la Vida" de Ryff: permite evaluar el grado en que la persona percibe dirección, metas y significado en su existencia. Este instrumento es especialmente relevante para la presente investigación, ya que el sentido de vida constituye un componente central de la dimensión socioafectiva y puede verse fortalecido por la interacción con iguales, la participación en actividades significativas y la permanencia en espacios de atención diurna. Ambas escalas aportan información valiosa para analizar cómo la socialización incide en el bienestar emocional y en la percepción subjetiva de la vida en esta etapa.

El test MoCA (Montreal Cognitive Assessment): se aplicará debido a su utilidad para realizar una evaluación breve y sensible de funciones cognitivas como la memoria, la atención, el lenguaje, las habilidades visuoespaciales, la orientación y las funciones ejecutivas. Su aplicación resulta pertinente en esta investigación porque el objetivo no es únicamente describir la convivencia social, sino también identificar si la participación en actividades de socialización y estimulación se relaciona con el mantenimiento de capacidades cognitivas.

El MoCA es especialmente adecuado para una muestra reducida, ya que permite una administración individualizada, con posibilidad de aclarar instrucciones y asegurar la comprensión de los reactivos por parte de cada participante, lo cual favorece la calidad de los datos obtenidos. Es importante señalar que este instrumento no sustituye un diagnóstico clínico, sino que funciona como una prueba de tamizaje que facilita reconocer el estado cognitivo general y observar posibles variaciones en relación con la interacción social y la dinámica cotidiana del centro.

Registro de observación de la convivencia diaria: constituye una técnica indispensable para esta investigación, porque permite captar de manera directa cómo se expresa la socialización en el contexto natural del centro diurno. A través de este recurso se podrá observar: la frecuencia de interacción entre pares, la participación en actividades grupales, las expresiones emocionales, la iniciativa para relacionarse, la reciprocidad en el contacto social y las manifestaciones de apoyo o aislamiento. Este registro complementa la información obtenida mediante las escalas y el test cognitivo, ya que aporta una visión más amplia y contextualizada del fenómeno estudiado. Su importancia radica en que contribuye al cumplimiento del objetivo general de la investigación, al permitir describir y comprender cómo la convivencia cotidiana y la participación en un grupo de iguales inciden en las dimensiones socioafectiva y cognitiva de las personas adultas mayores, dentro de un entorno real de atención diurna.

Dinámica de recolección de datos:

Las herramientas de recolección de datos serán aplicadas de manera individual en la oficina de atención a la persona adulta mayor del Centro Diurno de Tejar, con el fin de garantizar

un ambiente adecuado, tranquilo y respetuoso para cada participante. El proceso iniciará con la lectura y explicación del consentimiento informado, mediante el cual se comunica que la investigación tiene como finalidad desarrollar un proceso de intervención desde la práctica profesional con personas adultas mayores, a través de la aplicación de instrumentos estandarizados. Estos incluyen la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage, orientada a medir el estado de ánimo; la subescala de Propósito en la Vida de Ryff, para evaluar el sentido de vida; el Test MoCA, para valorar el funcionamiento cognitivo; así como un registro de observación de la convivencia diaria en el contexto del centro diurno. Este registro se realizará en el entorno natural de convivencia diaria donde las personas seleccionadas en la muestra realizan sus actividades en las diversas dinámicas que se desarrollan en el centro diurno (talleres) donde se realizara el registro de las subvariables a estudiar.

Considerando las características de la población, las personas adultas mayores serán invitadas a participar de manera voluntaria, informándoles que, en caso de aceptar, se les solicitará colaborar respondiendo los instrumentos mencionados, procurando brindar información veraz y completa. Asimismo, se les indicará que pueden realizar consultas en cualquier momento del proceso y que tienen el derecho de retirarse si experimentan incomodidad, sin que esto implique ninguna consecuencia negativa. La aplicación de los instrumentos tendrá una duración aproximada de 30 minutos por participante.

En cuanto a las consideraciones éticas, la investigación se rige por los principios de respeto, confidencialidad y bienestar de las personas participantes. La información recolectada será tratada de forma anónima y utilizada exclusivamente con fines académicos en el desarrollo del proyecto final de graduación. Además, se velará por el respeto a la dignidad, autonomía e integridad de las personas adultas mayores, garantizando que su participación se desarrolle en un entorno seguro, voluntario y libre de cualquier tipo de coerción.

Análisis de los datos:

El análisis de los datos cuantitativos se realizará mediante estadística descriptiva, a partir del cálculo de frecuencias, porcentajes y, cuando corresponda, promedios de las puntuaciones obtenidas en los instrumentos aplicados. Esta información permitirá caracterizar el comportamiento de las variables estudiadas, particularmente en relación con el estado de ánimo, el sentido de vida y el funcionamiento cognitivo de las personas adultas mayores participantes. Asimismo, se podrá realizar un análisis de asociación entre variables, con el fin de identificar posibles relaciones entre la socialización, el bienestar socioafectivo y el rendimiento cognitivo, de acuerdo con la naturaleza de los datos obtenidos y el alcance descriptivo-correlacional del estudio.

Por otra parte, los datos cualitativos provenientes del registro de observación de la convivencia diaria serán organizados, codificados e interpretados a partir de las subvariables definidas previamente, tales como construcción de vínculos significativos, sentido de pertenencia al grupo y dinámicas de convivencia entre pares. Para ello, se utilizarán categorías de análisis que permitan sistematizar la información observada durante las actividades del centro diurno, transformando los registros en resultados interpretables. Finalmente, los hallazgos cuantitativos y cualitativos serán integrados mediante un proceso de triangulación, lo que permitirá obtener una comprensión más amplia y coherente del impacto de la socialización en las dimensiones socioafectiva y cognitiva de la población estudiada.

Variables de la investigación

Las variables del estudio se centran en la socialización y su impacto en las dimensiones: socioafectiva y cognitiva. Cada una incluye indicadores que permiten observar diferentes aspectos del fenómeno.

Variable 1: Socialización

La socialización La socialización se entiende como el proceso mediante el cual las personas establecen relaciones interpersonales, interactúan y comparten experiencias dentro de un grupo social.

En el caso de las personas adultas mayores, este proceso se manifiesta principalmente a través de la convivencia con pares, es decir, mediante la interacción cotidiana con otras personas de edades y contextos similares en espacios de encuentro como los centros diurnos.

Estas interacciones favorecen el intercambio de experiencias, el apoyo emocional, la construcción de vínculos significativos y el fortalecimiento del sentido de pertenencia al grupo. En este sentido, la socialización no solo implica la presencia física en actividades colectivas, sino también la participación en dinámicas de convivencia que promueven la comunicación, la cooperación y el bienestar socioemocional de las personas adultas mayores, ya que la interacción social constituye un elemento central en la construcción de la vida social y de los vínculos entre las personas (Berger & Luckmann, 2003).

Además, la participación en espacios de interacción con iguales puede contribuir a la estimulación de procesos cognitivos, puesto que el diálogo, la participación en actividades grupales y el intercambio de experiencias implican el uso de habilidades como la memoria, la atención, el lenguaje y el razonamiento. Diversos estudios sobre envejecimiento activo señalan que la interacción social favorece el mantenimiento del funcionamiento cognitivo y estimula la participación mental de las personas adultas mayores, contribuyendo a preservar sus capacidades intelectuales y su autonomía en la vida cotidiana (Rowe & Kahn, 1997; Villar, 2012).

Subvariable 1: Construcción de vínculos significativos

Definición conceptual: Se refiere al proceso mediante el cual las personas adultas mayores establecen relaciones interpersonales de confianza, cercanía, respeto y apoyo mutuo con otras personas dentro del espacio de convivencia. Estos vínculos permiten el intercambio emocional, la comunicación abierta y la creación de relaciones socialmente valiosas para el bienestar personal.

Definición operacional: Se observará a partir de la forma en que la persona adulta mayor interactúa con sus pares, expresa cercanía emocional, comparte experiencias, busca compañía y mantiene relaciones estables y positivas dentro del centro diurno.

Definición Instrumental: Se medirá mediante el registro de observación de convivencia diaria, aplicado a las personas adultas mayores. Se llevará un registro de una rubrica en el que se marcará las opciones (SI, NO, PARCIAL) en el que se observará la dinámica diaria de convivencia en las diferentes dinámicas de trabajo en el que se visualizará la confianza, cercanía y apoyo recibido de sus compañeros de grupo.

Los indicadores que se utilizarán para medir esta subvariable son: Comparte experiencias personales o recuerdos, Ofrece ayuda o apoya a otros compañeros durante la actividad, Muestra interés por las experiencias o comentarios de otros, Conversa espontáneamente con otros participantes

Subvariable 2: Sentido de pertenencia al grupo

Definición Conceptual: Es la percepción subjetiva de formar parte de un grupo social, de sentirse aceptado, reconocido e incluido dentro de una comunidad o espacio colectivo. En la adultez mayor, esta sensación fortalece la identidad social, la seguridad emocional y la motivación para participar en actividades compartidas.

Definición operacional: Se evidenciará cuando la persona adulta mayor manifieste sentirse integrada, identificada y valorada dentro del grupo de iguales, participe con interés en las actividades y exprese satisfacción por pertenecer al centro diurno.

Definición Instrumental: Se evaluará a través del registro de observación, tomando en cuenta expresiones verbales y conductuales relacionadas con integración, aceptación y participación grupal. Los indicadores que se utilizarán para medir esta subvariable son: Muestra comodidad y confianza al interactuar con otros, se integra voluntariamente en dinámicas grupales, expresa sentirse parte del grupo o del centro diurno, participa activamente en la actividad grupal

Subvariable 3: Dinámica de convivencia entre pares

Definición Conceptual: Son las formas de interacción cotidiana que se desarrollan entre personas adultas mayores dentro de un grupo, incluyendo la comunicación, cooperación,

participación, intercambio de experiencias y acompañamiento mutuo en espacios comunes como los centros diurnos.

Definición Operacional: Se registrará mediante la frecuencia y calidad de la interacción entre los participantes durante las actividades diarias, observando comportamientos como conversación, colaboración, respuesta a invitaciones, apoyo entre compañeros y participación en tareas grupales

Definición Instrumental: Se medirá mediante el registro de observación de convivencia diaria y, de ser necesario, mediante ítems específicos en el cuestionario de socialización, orientados a identificar la frecuencia de participación en actividades con pares y la calidad de la interacción social. Los indicadores que se utilizarán para medir esta subvariable son: participa en conversaciones grupales o dinámicas recreativas, respeta turnos o normas del grupo, coopera en actividades colectivas, interactúa con varios miembros del grupo durante la actividad

Variable 2: Impacto Psicoafectivo

El impacto psicoafectivo se refiere al conjunto de respuestas emocionales y afectivas que experimentan las personas adultas mayores en relación con su bienestar psicológico, su estado de ánimo y la forma en que perciben su vida y sus relaciones sociales. Esta dimensión incluye aspectos como la satisfacción personal, los sentimientos de tristeza, la motivación para participar en actividades y la percepción de soledad o acompañamiento. En el contexto de la socialización en centros diurnos, el impacto psicoemocional permite analizar cómo la interacción con pares y la participación en actividades grupales influyen en el bienestar emocional de las personas adultas mayores.

En esta investigación, el impacto psicoemocional se analizará a partir de las manifestaciones emocionales y valoraciones subjetivas que presentan las personas adultas mayores respecto a su bienestar psicológico y sentido de vida dentro del contexto de convivencia en el centro diurno. Para ello se observarán aspectos relacionados con el estado de ánimo, los sentimientos de soledad o aislamiento emocional y la percepción de propósito o significado en la vida. Estos elementos permitirán identificar cómo las experiencias de socialización y convivencia

con pares influyen en el bienestar emocional y en la valoración personal que las personas adultas mayores realizan sobre su vida y su participación en actividades sociales.

La variable impacto psicoemocional se medirá mediante la aplicación de dos instrumentos psicométricos dirigidos a la población adulta mayor. En primer lugar, se utilizará la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage, la cual permite evaluar el estado de ánimo y detectar la presencia de síntomas emocionales asociados con la depresión, tales como tristeza, apatía, desmotivación o sentimientos de soledad. Las respuestas se registran en formato dicotómico (sí/no), permitiendo identificar la presencia de sintomatología depresiva asociada al estado de ánimo.

En segundo lugar, se empleará la Subescala Propósito en la Vida del modelo de bienestar psicológico de Ryff, instrumento orientado a identificar la percepción de sentido, metas y dirección en la vida. La utilización conjunta de estos instrumentos permite valorar tanto los posibles indicadores de malestar emocional como los aspectos positivos del bienestar psicológico, ofreciendo una visión más integral del impacto psicoemocional en las personas adultas mayores que participan en la convivencia del centro diurno

Las subvariables del impacto socioafectivo fueron organizadas de manera analítica a partir del contenido teórico de los ítems de la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage (GDS-15) y la subescala “Propósito en la vida” de Ryff (1989), debido a que estos instrumentos no presentan subescalas originales diferenciadas para cada dimensión evaluada.

Subvariable 1: Estado de Ánimo

Definición Conceptual: Hace referencia al tono emocional general de la persona adulta mayor, incluyendo sentimientos de tristeza, apatía, desmotivación o satisfacción con la vida cotidiana. La escala de Yesavage incluye varios ítems que permiten identificar cambios en el estado emocional y el nivel de satisfacción personal.

Definición Operacional: Se observará a partir de la percepción que expresa la persona sobre su estado emocional y su disposición para participar en actividades sociales.

Definición Instrumental: Se evaluará con los ítems de la Escala de Yesavage relacionados con tristeza, desmotivación y satisfacción con la vida. Los indicadores que se utilizarán para medir esta subvariable son los ítems: 4. Se siente aburrido frecuentemente, 5. Está usted de buen ánimo la mayoría del tiempo, 13. Se siente lleno de energía

Subvariable 2: Bienestar Emocional

Definición Conceptual: Hace referencia a la percepción subjetiva de equilibrio emocional y satisfacción con la vida cotidiana.

Definición Operacional: Se observará mediante la valoración que la persona adulta mayor realiza sobre su bienestar personal y su experiencia emocional dentro del centro diurno.

Definición Instrumental: Se evaluará con los ítems de la Escala de Yesavage, que exploran satisfacción con la vida y percepción de bienestar. Los indicadores que se utilizarán para medir esta subvariable son los ítems: 1. Está usted básicamente satisfecho con su vida, 11. Cree usted que es maravilloso estar vivo, 7. Se siente feliz mayor parte del tiempo

Subvariable 3: Sentimientos de soledad o aislamiento emocional

Definición Conceptual: Hace referencia a la percepción de falta de compañía o apoyo emocional significativo

Definición Operacional: Se identificará a partir de las respuestas relacionadas con sensación de soledad o abandono emocional.

Definición Instrumental: Se analizará con los Ítems de la Escala de Yesavage que evalúan percepción de soledad o falta de apoyo social. Los indicadores que se utilizarán para medir esta subvariable son los ítems: 2.Ha disminuido o ha abandonado muchos de sus intereses o actividades previas, 3.Siente que su vida está vacía, 6.Está preocupado o teme que algo le vaya pasar, 8.Se siente con frecuencia desamparado, 9.Prefiere usted quedarse en casa a salir a hacer cosas nuevas, 10.Siente usted que tiene más problemas con su memoria que otras personas de su

edad, 12.Se siente inútil o despreciable como está usted actualmente, 14.Se encuentra sin esperanza ante su situación actual, 15.Cree usted que las otras personas están en general mejor que usted

Subvariable 4: Sentido de propósito o dirección en la vida

Definición Conceptual: Hace referencia a la percepción de que la vida tiene metas, objetivos y significado personal.

Definición Operacional: Se evaluará a partir de la percepción de metas personales y de la valoración que la persona hace de su vida.

Definición Instrumental: Se medirá con los ítems de la Subescala Propósito en la Vida de Ryff. Los indicadores que se utilizarán para medir esta subvariable son los ítems: 1. Siento que mi vida tiene dirección y propósito, 3. Tengo mentas claras hacia las cuales dirigir mis esfuerzos, 6. Mi vida carece de un sentido claro (ítem inverso)

Subvariable 5: Motivación para participar en actividades significativas

Definición conceptual: Se refiere a la disposición de la persona para involucrarse en actividades que le resulten significativas o satisfactorias.

Definición operacional: Se observará a partir del interés manifestado por participar en actividades del centro diurno y mantener una vida activa.

Definición Instrumental: Se medirá mediante ítems de la Subescala Propósito en la Vida de Ryff. Los indicadores que se utilizarán para medir esta subvariable son los ítems: 2.Mis actividades diarias me parecen valiosas y significativas, 5. Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajando para hacerlos realidad

Subvariable 6: Valoración positiva de la vida

Definición conceptual: Se refiere a la evaluación que realiza la persona sobre el valor y significado de su propia vida.

Definición operacional: Se observará mediante la percepción de satisfacción personal y la valoración de la experiencia de vida.

Definición Instrumental: Se medirá mediante ítems de la Subescala Propósito en la Vida de Ryff. Los indicadores que se utilizarán para medir esta subvariable son los ítems: 4. A veces siento que he hecho todo lo que tenía que hacer en la vida (ítem inverso), 7. Considero que mi vida tiene significado

Variable 3: Impacto Cognitivo

La dimensión cognitiva se refiere al conjunto de procesos mentales que permiten a las personas percibir, procesar, almacenar y utilizar la información proveniente del entorno. Estos procesos incluyen funciones como la memoria, la atención, el lenguaje, el razonamiento y las funciones ejecutivas, las cuales son fundamentales para la adaptación y el funcionamiento cotidiano de las personas adultas mayores. Diversos estudios han señalado que la interacción social y la participación en actividades grupales constituyen factores relevantes para el mantenimiento del funcionamiento cognitivo durante el proceso de envejecimiento, ya que favorecen la estimulación mental, la comunicación y el intercambio de experiencias entre pares (Rowe & Kahn, 1997; Park & Bischof, 2013). En este sentido, la socialización en espacios comunitarios como los centros diurnos puede desempeñar un papel significativo en la preservación de las capacidades cognitivas, al propiciar entornos de participación activa y estimulación intelectual.

En la presente investigación, la dimensión cognitiva se evaluará mediante la aplicación del Montreal Cognitive Assessment (MoCA), instrumento ampliamente utilizado para la detección de alteraciones cognitivas leves y para la valoración general del funcionamiento cognitivo en personas adultas mayores. Esta prueba permite evaluar distintos dominios cognitivos, entre los que se incluyen la atención y concentración, la memoria, el lenguaje, las funciones ejecutivas, las

habilidades visuoespaciales, la abstracción y la orientación. La evaluación de estos dominios permite obtener una visión integral del estado cognitivo de la persona, ya que cada uno de ellos se relaciona con capacidades necesarias para el desempeño en la vida diaria y la participación social (Nasreddine et al., 2005).

Asimismo, es importante considerar que en el contexto del centro diurno se desarrollan talleres de estimulación cognitiva dirigidos por un equipo interdisciplinario conformado por profesionales en psicología, terapia ocupacional y terapia física, quienes diseñan actividades orientadas a fortalecer las capacidades mentales y promover la participación activa de las personas adultas mayores. Estas actividades incluyen ejercicios de memoria, resolución de problemas, dinámicas grupales, juegos cognitivos y espacios de recreación que favorecen la interacción social.

La participación en este tipo de talleres no solo contribuye a la estimulación de los procesos cognitivos, sino que también promueve el intercambio social y el acompañamiento entre pares, elementos que han demostrado tener efectos positivos en el mantenimiento de la salud cognitiva y en el bienestar general durante el envejecimiento (Park & Bischof, 2013; World Health Organization, 2015).

Subvariable 1: Memoria

Definición Conceptual: Hace referencia la capacidad de registrar, almacenar y recuperar información.

Definición Operacional: Se observará mediante la capacidad de la persona adulta mayor para recordar palabras o información presentada previamente.

Definición Instrumental: Se evaluará con los ítems ítems de memoria del test MoCA (recuerdo diferido). Los indicadores que se utilizarán para medir esta subvariable son los ítems: Recuerdo diferido de 5 palabras, Se presentan 5 números, palabras que deben ser recordadas en unos minutos sin pistas

Subvariable 2: Atención y concentración

Definición Conceptual: Hace referencia a la capacidad de focalizar y mantener la atención en una tarea determinada.

Definición Operacional: Se analizará mediante ejercicios que requieren mantener la concentración y responder a estímulos específicos.

Definición Instrumental: Ejercicios de atención del MoCA. Los indicadores que se utilizarán para medir esta subvariable son los ítems: Repetición de dígitos (directo e inverso), Detección de la letra (A) identificar estímulos auditivos, Restas seriadas (100-7) realizar cálculos mentales.

Subvariable 3: Funciones ejecutivas

Definición Conceptual: Hace referencia a procesos cognitivos que permiten planificar, organizar y resolver problemas.

Definición Operacional: Se observará mediante tareas que requieren planificación y secuenciación.

Definición Instrumental: Se evaluará con los ítems de tareas de funciones ejecutivas del MoCA. Los indicadores que se utilizarán para medir esta subvariable son los ítems: Alternar números y letras (conectar secuencias), Fluidez verbal (decir palabras con una letra especifica), Abstracción (semejanzas) establecer relaciones conceptuales

Subvariable 4: Lenguaje

Definición Conceptual: Hace referencia la capacidad para comprender y expresar ideas mediante palabras.

Definición Operacional: Se evaluará mediante tareas de denominación y repetición de frases.

Definición Instrumental: Se evaluará con los ítems de tareas de ítems de lenguaje del MoCA. Los indicadores que se utilizarán para medir esta subvariable son los ítems: Denominación de imágenes (nombrar objetos), Repetición de frases (repetir oraciones complejas), fluidez verbal

Subvariable 5: Habilidades Visuoespacial

Definición Conceptual: Las habilidades visoespaciales se refieren al conjunto de capacidades cognitivas que permiten percibir, analizar e interpretar la información visual en relación con el espacio. Estas incluyen la orientación espacial, la coordinación visomotora, la organización perceptiva y la capacidad de reproducir o manipular mentalmente formas y objetos.

Definición Operacional: Las habilidades visoespaciales se evaluarán mediante los ítems copia del cubo y el dibujo del reloj. El desempeño se medirá según la puntuación obtenida en estas actividades, clasificando los resultados en niveles de funcionamiento (adecuado o intermedio) con base en los criterios de interpretación del instrumento.

Definición Instrumental: Se evaluará con los ítems, de orientación del MoCA. Los indicadores que se utilizarán para medir esta subvariable son los ítems: Copia de Cubo, reproducir figuras y organizar elementos en el espacio, Dibujo del reloj

Subvariable 5: Orientación Temporal y Espacial

Definición Conceptual: Hace referencia la capacidad, para ubicarse en el tiempo y en el espacio.

Definición Operacional: Se analizará mediante preguntas relacionadas con fecha, lugar y contexto.

Definición Instrumental: Se evaluará con los ítems, de orientación del MoCA. Los indicadores que se utilizarán para medir esta subvariable son los ítems: Preguntas sobre fecha, lugar y tiempo, indicar día, mes, año, lugar y ciudad

Las variables y subvariables analizadas en la investigación se sintetizan en la Tabla 1, 2, y 3 que resume sus definiciones conceptual, operativa e instrumental, junto con la relación correspondiente con los ítems de las escalas empleadas

Objetivo específico 1. **Describir las actividades de socialización de los participantes, a partir de la frecuencia de interacción, el tipo de actividades sociales y la calidad percibida de dichas interacciones**

Variable Socialización	***Subvariable***	***Definición Conceptual***	***Definición Operativa***	***Definición Instrumental***
	Construcción de Vínculos Significativos	Se refiere al proceso mediante el cual las personas adultas mayores establecen relaciones interpersonales de confianza, cercanía, respeto y apoyo mutuo con otras personas dentro del espacio de convivencia. Estos vínculos permiten el intercambio emocional, la comunicación abierta y la creación de relaciones socialmente valiosas para el bienestar personal.	Se observará a partir de la forma en que la persona adulta mayor interactúa con sus pares, expresa cercanía emocional, comparte experiencias, busca compañía y mantiene relaciones estables y positivas dentro del centro diurno.	Se medirá mediante el registro de observación con los siguientes indicadores: 1.Conversa espontáneamente con otros participantes. 2.Muestra interés por las experiencias o comentarios de otros. 3. Ofrece ayuda o apoya a otros compañeros durante la actividad. 4. Comparte experiencias personales o recuerdos.
	Sentido de Pertenencia al grupo	Es la percepción subjetiva de formar parte de un grupo social, de sentirse aceptado, reconocido e incluido dentro de una comunidad o espacio colectivo. En la adultez mayor, esta sensación fortalece la identidad social, la seguridad emocional y la motivación para participar en actividades compartidas.	Se evidenciará cuando la persona adulta mayor manifieste sentirse integrada, identificada y valorada dentro del grupo de iguales, participe con interés en las actividades y exprese satisfacción por pertenecer al centro diurno.	Se evaluará a través el registro de observación con los siguientes indicadores: 1.Participa Activamente en la actividad grupal, 2.Expresa sentirse parte del grupo o del Centro Diurno 3.Se integra voluntariamente en dinámicas grupales 4. Muestra comodidad y confianza al interactuar con otros
	Dinámica de convivencia con pares	Se registrará mediante la frecuencia y calidad de la interacción entre los participantes durante las actividades diarias, observando comportamientos como conversación, colaboración, respuesta a invitaciones, apoyo entre compañeros y participación en tareas grupales	Se registrará mediante la frecuencia y calidad de la interacción entre los participantes durante las actividades diarias, observando comportamientos como conversación, colaboración, respuesta a invitaciones, apoyo entre compañeros y participación en tareas grupales	Se medirá mediante el registro de observación con los siguientes indicadores: 1. Interactúa con varios miembros del grupo durante la actividad 2.Coopera en actividades colectivas 3.Respeta turnos o normas del grupo4.Participa en conversaciones grupales o dinámicas recreativas

Tabla 1. Variable Socialización: Definición conceptual, operativa e instrumental de las subvariables de investigación

Fuente: Elaboración Propia (2026)

Objetivo específico 2. Evaluar el nivel de bienestar socioafectivo de los participantes, considerando la soledad, estado de ánimo y satisfacción con la vida

Variable Impacto Socioafectivo	*Subvariable*	*Definición Conceptual*	*Definición Operativa*	*Definición Instrumental*
	Estado de Ánimo	Hace referencia al tono emocional general de la persona adulta mayor, incluyendo sentimientos de tristeza, apatía, desmotivación o satisfacción con la vida cotidiana. La escala de Yesavage incluye varios ítems que permiten identificar cambios en el estado emocional y el nivel de satisfacción personal.	Se observará a partir de la percepción que expresa la persona sobre su estado emocional y su disposición para participar en actividades sociales.	Se evaluará con los ítems de la Escala de Yesavage relacionados con tristeza, desmotivación y satisfacción con la vida. 4. Se siente aburrido frecuentemente 5.Está usted de buen ánimo la mayoría del tiempo 13. Se siente lleno de energía
	Bienestar emocional	Hace referencia a la percepción subjetiva de equilibrio emocional y satisfacción con la vida cotidiana.	Se observará mediante la valoración que la persona adulta mayor realiza sobre su bienestar personal y su experiencia emocional dentro del centro diurno.	Se evaluará con los ítems de la Escala de Yesavage, que exploran satisfacción con la vida y percepción de bienestar. 1.Está usted básicamente satisfecho con su vida 11.Cree usted que es maravillo estar vivo 7.Se siente feliz la mayor parte del tiempo
	Sentimientos de soledad o aislamiento emocional	Hace referencia a la percepción de falta de compañía o apoyo emocional significativo	Se identificará a partir de las respuestas relacionadas con sensación de soledad o abandono emocional.	Se analizará con los Ítems de la Escala de Yesavage que evalúan percepción de soledad o falta de apoyo social. (ítems: 2,3,6,8,9,10,12,14,15)
	Sentido de propósito o dirección en la vida	Hace referencia a la percepción de que la vida tiene metas, objetivos y significado personal.	Se evaluará a partir de la percepción de metas personales y de la valoración que la persona hace de su vida.	Se medirá con los ítems de la Subescala Propósito en la Vida de Ryff. Siento que mi vida tiene dirección y propósito. Tengo metas claras hacia las cuales dirigir mis esfuerzos. Mi vida carece de un sentido claro. (ítem inverso)
	Motivación para participar en actividades significativas	Se refiere a la disposición de la persona para involucrarse en actividades que le resulten significativas o satisfactorias	Se observará a partir del interés manifestado por participar en actividades del centro diurno.	Se medirá mediante ítems de la Subescala Propósito en la Vida de Ryff.

			Mis actividades diarias me parecen valiosas y significativas. Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajando para hacerlos realidad
Valoración Positiva de la Vida	Se refiere a la evaluación que realiza la persona sobre el valor y significado de su propia vida.	Se observará mediante la percepción de satisfacción personal y la valoración de la experiencia de vida	Se medirá mediante ítems de la Subescala Propósito en la Vida de Ryff. A veces siento que he hecho todo lo que tenía que hacer en la vida. (ítem inverso) Considero que mi vida tiene significado.

Tabla 2. Variable Impacto Socioafectivo: Definición conceptual, operativa e instrumental de subvariables de investigación

Fuente: Elaboración Propia (2026)

Objetivo específico 2. **Determinar el rendimiento en funciones cognitivas en la muestra estudiada**

Variable Impacto Cognitivo	***Subvariable***	***Definición Conceptual***	***Definición Operativa***	***Definición Instrumental***
	Memoria	Hace referencia la capacidad de registrar, almacenar y recuperar información.	Se observará mediante la capacidad de la persona adulta mayor para recordar palabras o información presentada previamente	Se evaluará con los ítems ítems de memoria del test MoCA Se presentan 5 palabras que deben ser recordadas después de unos minutos sin pistas Se presentan 5 palabras que deben ser recordadas después de unos minutos sin pistas
	Atención y Concentración	Hace referencia a la capacidad de focalizar y mantener la atención en una tarea determinada.	Se analizará mediante ejercicios que requieren mantener la concentración y responder a estímulos específicos.	Ejercicios de atención del MoCA Repetir números Identificar estímulos auditivos Realizar cálculos mentales
	Funciones Ejecutivas	Hace referencia a procesos cognitivos que permiten planificar, organizar y resolver problemas.	Se observará mediante tareas que requieren planificación y secuenciación.	Debe identificar que cosas tienen en común (un tren y una bicicleta, un reloj y una regla) Seguir secuencia de números y letras
	Lenguaje	Hace referencia la capacidad para comprender y expresar ideas mediante palabras. .	Se evaluará mediante tareas de denominación y repetición de frases. .	Se evaluará con los ítems de tareas de ítems de lenguaje del MoCA. Establecer relaciones conceptuales Nombrar objetos Repetir oraciones complejas Producir lenguaje espontáneo.
	Orientación	Hace referencia la capacidad, para ubicarse en el tiempo y en el espacio.	Se analizará mediante preguntas relacionadas con fecha, lugar y contexto.	Se evaluará con los ítems, de orientación del MoCA Indicar día, mes, año, lugar, ciudad

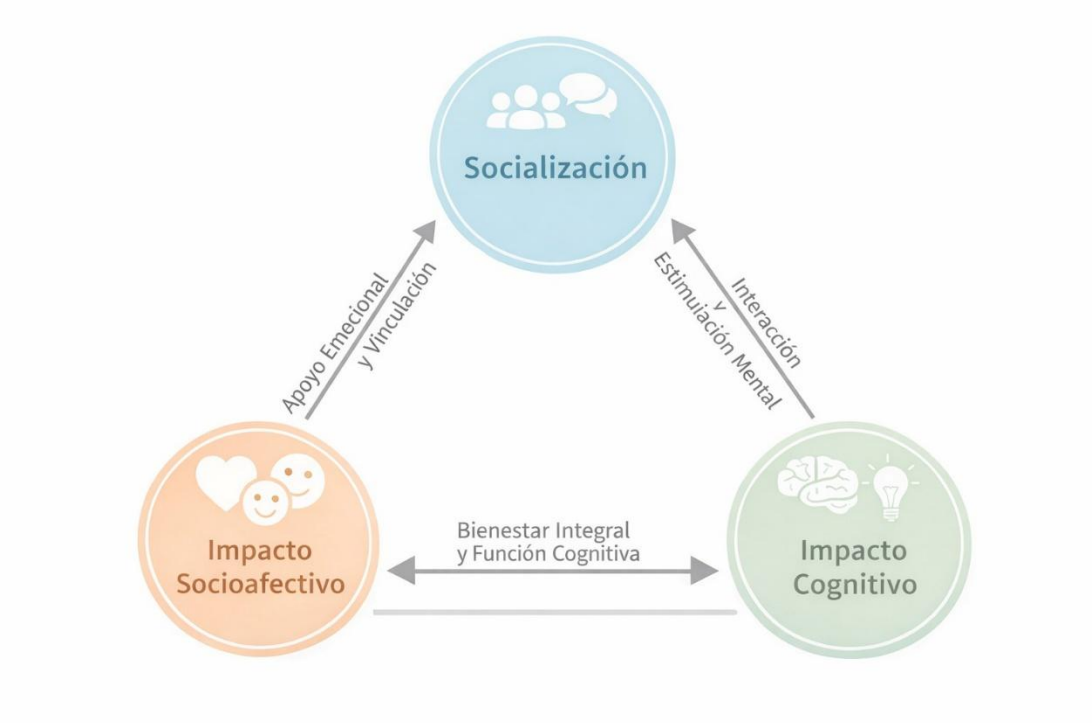
Tabla 3. Variable Impacto Cognitivo: Definición conceptual, operativa e instrumental de las subvariables de investigación

Fuente: Elaboración Propia (2026)

Triangulación de las Variables: Socialización – Impacto Socioafectivo – Impacto Cognitivo

Objetivo específico 3. Analizar la asociación entre los patrones de socialización y los indicadores de bienestar socioafectivo y funcionamiento cognitivo en la muestra estudiada

Ilustración 4 Triangulación de Variables



Fuente: Elaboración Propia (2026)

La socialización no se analiza de forma aislada, sino en relación con sus posibles efectos sobre el bienestar emocional y el funcionamiento cognitivo de las personas adultas mayores que asisten al centro diurno. De esta manera, la información proveniente de la observación de convivencia, la Escala de Yesavage, la subescala de Propósito en la Vida de Ryff y el MoCA puede integrarse para construir una interpretación más sólida y coherente del fenómeno estudiado (Creswell & Plano Clark, 2018).

CAPITULO IV. ANALISIS DE RESULTADOS

El presente capítulo desarrolla el análisis de los resultados obtenidos mediante la aplicación de escalas estandarizadas, como lo son: El test MoCA, la Escala de depresión geriátrica de Yasavage, y la Subescala "Propósito en la Vida" de Ryff, además de un Registro de observación de la convivencia diaria que mantienen las personas adultas mayores en el centro diurno de El Tejar.

Estas herramientas permitieron integrar datos cuantitativos y cualitativos sobre el fenómeno estudiado. Esta combinación resultó especialmente útil, ya que posibilitó describir no solo la percepción subjetiva de las personas participantes respecto a su bienestar emocional y sentido de vida, sino también su funcionamiento cognitivo y la forma en que interactuaban en su entorno cotidiano.

De esta manera, los instrumentos seleccionados contribuyen a una comprensión más amplia y coherente del objeto de estudio, al reunir información sobre aspectos emocionales, cognitivos y relacionales que se manifiestan en la dinámica diaria del centro diurno.

Los hallazgos se organizan de acuerdo con las dimensiones definidas en el marco conceptual, analizando el impacto de la socialización en las dimensiones socioafectivas y cognitivas; se integra tanto la información cuantitativa como los aportes cualitativos provenientes del Registro de Observación. El análisis se presenta de forma descriptiva y sintética, iniciando con la caracterización sociodemográfica de la población participante y avanzando posteriormente hacia el estudio detallado de cada dimensión y sus subvariables.

Caracterización de la población participante

Los instrumentos utilizados fueron aplicados de manera presencial a las 25 personas adultas mayores seleccionas para la muestra. La totalidad de los datos analizados proviene de esta aplicación presencial.

La población participante de la presente investigación se caracteriza por estar conformada por personas adultas mayores con edades comprendidas entre los 68 y 88 años, quienes asisten a la atención del Centro Diurno de El Tejar. Se trata de una muestra heterogénea en términos de funcionamiento cognitivo, ya que incluye tanto participantes con buen desempeño cognitivo como aquellos que presentan deterioro cognitivo leve, lo cual permite analizar diferentes niveles de respuesta frente a las dinámicas de socialización que impactan las dimensiones socioafectivas y cognitivas.

Asimismo, estas personas mantienen una participación en el centro, con una frecuencia promedio de asistencia de tres veces por semana, lo que favorece la continuidad en los procesos de interacción social, participación en actividades grupales y estimulación cognitiva. Esta caracterización sociodemográfica resulta relevante para contextualizar los hallazgos del estudio, dado que las condiciones de edad, estado cognitivo y nivel de participación influyen directamente en la forma en que las personas adultas mayores se integran, construyen vínculos y experimentan los beneficios asociados a la convivencia en espacios de atención diurna.

Muestra de Personas Adultas Mayores: **Total 25 PAM**	
Muestra Total	25 personas Adultas Mayores asistentes al Centro Diurno de el Tejar
Género	15 mujeres, 10 hombres
Rango de Edad	Con un rango de edad de 68 a 88 años
Escolaridad	7 PAM con educación superior 6 PAM con secundaria completa 12 PAM con primaria incompleta

Tabla 4. Características Generales de la muestra

Fuente: Elaboración Propia (2026)

Variable 1: Socialización

Objetivo específico 1. **Describir las actividades de socialización de los participantes, a partir de la frecuencia de interacción, el tipo de actividades sociales y la calidad percibida de dichas interacciones**

Actividad Observada	*Taller Actividades Terapia Ocupacional*	*Taller Estimulación Cognitiva*	*Actividad Física Grupal*	*Espacio ejecución de Manualidades*	*Participación juegos de mesa*
Tiempo de la actividad	1:00 hora	1:00 hora	30 minutos	2:00 horas	Tiempo indefinido
Persona encargada	Terapeuta Ocupacional	Psicológo	Terapeuta físico	Cuidadora	Cuidadora

Tabla 5. Variable 1: Socialización Registro de Observación

Fuente: Elaboración Propia (2026)

El análisis de la variable socialización se inicia a partir de la observación directa de la participación de las personas adultas mayores en distintos espacios de interacción propios del centro diurno, (se realiza el registro durante 5 días de lunes a viernes)

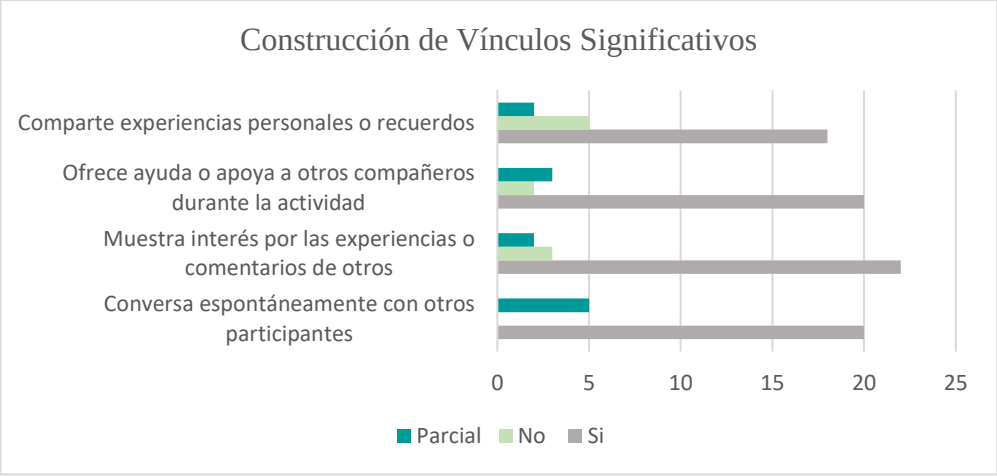
La técnica de observación permitió registrar de manera sistemática las conductas manifestadas por las personas adultas mayores durante su participación en los distintos talleres y actividades del centro diurno. Este procedimiento facilitó la identificación de patrones de interacción y comportamientos asociados a la socialización, posibilitando su vinculación directa con las variables objeto de estudio. De este modo, la información obtenida a través de la observación constituyó un insumo relevante para sustentar e interpretar los hallazgos en relación con las dimensiones socioafectiva y cognitiva analizadas en la investigación; los talleres de terapia ocupacional, estimulación cognitiva, actividad física grupal, manualidades y juegos de mesa.

Estas actividades constituyen escenarios privilegiados para identificar la manera en que se construyen y sostienen los vínculos entre pares, así como las formas en que las personas participantes se integran a las dinámicas colectivas cotidianas. Desde esta perspectiva, la socialización se comprende como un proceso relacional que permite la interacción, el intercambio de experiencias y la construcción compartida de significados dentro del grupo, lo cual adquiere

especial relevancia en la adultez mayor por su relación con el bienestar y la integración social (Berger & Luckmann, 2003).

Para efectos del presente estudio, la variable socialización fue observada a partir de tres subvariables: construcción de vínculos significativos, sentido de pertenencia al grupo y dinámicas de convivencia con pares. Durante la participación como observadora en los distintos espacios de trabajo, se registraron conductas vinculadas con la comunicación espontánea, el apoyo mutuo, la cooperación, la integración a actividades grupales y la expresión de comodidad o aceptación dentro del grupo. Este abordaje resulta pertinente en población adulta mayor, ya que diversos estudios sobre envejecimiento han señalado que la interacción social significativa favorece la adaptación psicosocial, fortalece las redes de apoyo y contribuye a la percepción de bienestar en esta etapa de la vida (Carstensen, Isaacowitz, & Charles, 1999; Uchino, 2006). En consecuencia, el análisis de la socialización permite comprender de qué manera la convivencia cotidiana en el centro diurno se convierte en un factor protector y promotor de participación activa.

Ilustración 5. Subvariable 1: Construcción de Vínculos Significativos



Fuente: Elaboración Propia (2026)

Subvariable 1: Construcción de Vínculos Significativos

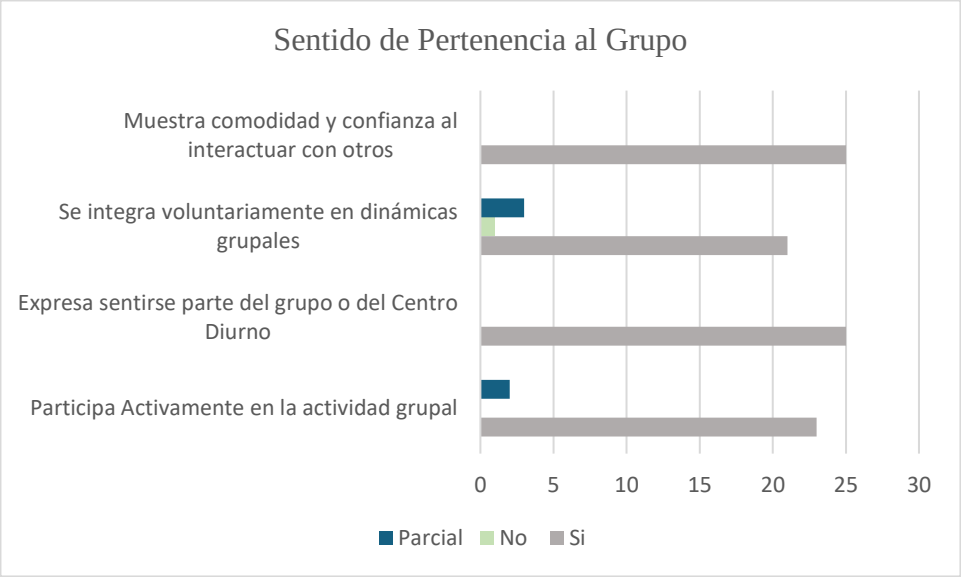
En la subvariable construcción de vínculos significativos, los resultados sugieren un patrón relacional, en el que la mayoría de las personas adultas mayores no solo participó en las actividades, sino que además se involucró en intercambios interpersonales de carácter afectivo y recíproco. El predominio de respuestas afirmativas entre el 80% y el 88% en indicadores como compartir experiencias, ofrecer apoyo, mostrar interés por los demás y conversar espontáneamente sugiere que la socialización en el centro diurno no opera únicamente como una presencia física en un espacio común, sino como una experiencia de conexión emocional y reconocimiento mutuo.

Desde la teoría de la selectividad socioemocional, este hallazgo adquiere un sentido particular, ya que en la adultez mayor las personas tienden a priorizar relaciones que les resultan emocionalmente valiosas, más estables y significativas, por encima de interacciones amplias, pero menos profundas (Carstensen, 1999). En esa lógica, la convivencia observada refleja una forma de relación social que responde a necesidades psicológicas de cercanía, confianza y sentido afectivo. En este marco los aportes de Sue Johnson permiten comprender que el vínculo no solo satisface necesidades emocionales, sino que también impacta procesos cognitivos y adaptativos.

Llevándonos estos hallazgos a visualizar el centro diurno como un escenario donde la interacción entre pares adquiere un valor terapéutico y humano de gran relevancia. La alta frecuencia de conductas de apoyo, escucha e intercambio de experiencias sugiere que las personas adultas mayores encuentran en este espacio una oportunidad para sentirse vistas, escuchadas y útiles dentro de un grupo, lo cual favorece no solo la cohesión social, sino también la regulación emocional y la validación de la propia historia de vida.

La presencia minoritaria de respuestas “parcial” puede entenderse como expresión de diferencias individuales en confianza, disposición relacional, salud o trayectorias personales, pero no desarticula el significado global del hallazgo: el grupo parece haber construido un clima de interacción suficientemente seguro como para que emerjan vínculos de calidad. En ese sentido, la socialización observada funciona como una experiencia de sostén emocional y de reafirmación identitaria, aspectos centrales para comprender el lugar que ocupa el vínculo en la vejez.

Ilustración 6 Subvariable 2: Sentido de pertenencia al grupo



Fuente: Elaboración Propia (2026)

Subvariable 2: Sentido de pertenencia al grupo

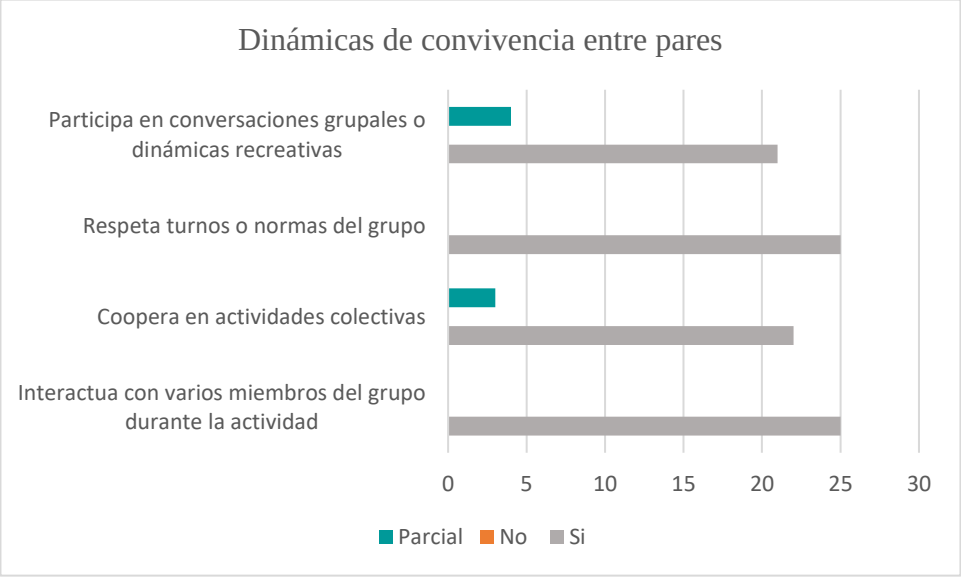
El gráfico de la subvariable sentido de pertenencia se evidencia una posible relación de una vivencia relacional positiva dentro del centro diurno, dado que el 100% de las personas evaluadas manifestó comodidad y confianza al interactuar con otros, así como la percepción de formar parte del grupo o de la institución. De igual manera, en la integración voluntaria en dinámicas grupales y en la participación activa predominó la respuesta afirmativa en la mayor parte de la muestra, con un 88%, mientras que solo un 12% se ubicó en la categoría “parcial”.

Estos hallazgos en concordancia con lo planteado por Erikson respecto a la integridad frente a la desesperación, así como con la teoría de la selectividad socioemocional, que explica la priorización de relaciones cercanas y emocionalmente satisfactorias en la vejez (Erikson, 1982; Carstensen, Isaacowitz, & Charles, 1999), señalan que la necesidad de pertenencia constituye una motivación psicológica básica que organiza el comportamiento humano y sostiene el bienestar emocional. En el caso de las personas adultas mayores, esta necesidad adquiere un significado particular, porque sentirse aceptadas, incluidas y valoradas dentro de un grupo no solo responde a una demanda afectiva, sino también a la preservación de la identidad social en una etapa vital marcada por pérdidas, cambios de rol y reconfiguración de vínculos. Asimismo, Frankl (1959)

sostiene que la búsqueda de sentido constituye una motivación esencial del ser humano, la cual se fortalece mediante la participación en actividades significativas y en relaciones que trascienden lo individual

Estos resultados sugieren que el centro diurno no opera únicamente como un espacio de asistencia, sino como un entorno relacional donde la experiencia de estar con otros adquiere un valor afectivo y subjetivo relevante, al ofrecer un escenario cotidiano de reconocimiento, aceptación e inclusión, que favorece la validación interpersonal y el sostén emocional. Reforzando con ello, la idea de que las personas envejecen acompañadas por redes relacionales que cumplen una función protectora y de sostén, por lo que el vínculo en esta etapa no es accesorio, sino un componente central del bienestar y de la adaptación psicosocial

Ilustración 7 Subvariable 3: Dinámica de convivencia entre pares



Fuente: Elaboración Propia (2026)

Subvariable 3: Dinámica de convivencia entre pares

El gráfico de dinámicas de convivencia entre pares evidencia una participación social ampliamente favorable en la muestra evaluada. En los indicadores “interactúa con varios miembros del grupo durante la actividad” y “respeta turnos o normas del grupo”, se observó una presencia

total de la conducta en el 100% de la muestra (n=25). Asimismo, en “coopera en actividades colectivas” predominó la respuesta afirmativa en el 88% (n=22), mientras que el 12% (n=3) se ubicó en la categoría parcial. En el indicador “participa en conversaciones grupales o dinámicas recreativas”, el 84% (n=21) mostró la conducta de forma clara y el 16% (n=4) de manera parcial. No se registraron respuestas negativas en ninguno de los casos.

Desde la teoría del convoy social, esta dinámica puede interpretarse como la manifestación de una red relacional que acompaña a la persona a lo largo del ciclo vital y que, en la vejez, adquiere una función de sostén emocional y organizativo dentro de la experiencia cotidiana (Kahn & Antonucci, 1980). En esa misma línea, la necesidad de pertenencia planteada por Baumeister y Leary (1995) ayuda a comprender por qué la cooperación y el respeto mutuo no aparecen como conductas aisladas, sino como expresiones de una necesidad psicológica de vinculación que se activa cuando el entorno ofrece seguridad, reconocimiento y aceptación.

Los resultados sugieren que el centro diurno funciona como un espacio donde la interacción se transforma en experiencia de afiliación y continuidad identitaria, aspectos especialmente relevantes en la adultez mayor. En conjunto, los hallazgos permiten comprender que las actividades compartidas operan como un escenario donde se negocian pertenencia, cooperación y reconocimiento mutuo, dimensiones que en las personas adultas mayores, adquieren un peso particular para la organización del vínculo y la estabilidad socioemocional; llevando estos elementos a visualizar el papel del apoyo social como un factor protector clave para la salud emocional y la calidad de vida en la vejez (Uchino, 2006)

Integración de Resultados obtenidos mediante el registro de observación: Este resultado sugiere que la dinámica del centro diurno favorece la construcción de vínculos significativos, lo cual se relaciona con lo planteado por la teoría de la selección socioemocional, donde las relaciones de calidad adquieren mayor relevancia en la adultez mayor.

Estos hallazgos el resultado sugiere que la dinámica del centro diurno favorece la construcción de vínculos significativos, lo cual se relaciona con lo planteado por la teoría de la selección socioemocional, donde las relaciones de calidad adquieren mayor relevancia en la adultez mayor.

sugieren que una mayor participación en actividades grupales podría relacionarse con un mejor estado de ánimo y con una mayor activación cognitiva en las personas adultas mayores. En este sentido, los hallazgos apuntan a una posible relación funcional entre la interacción social, la regulación emocional y la estimulación cognitiva, en la medida en que la convivencia con pares y el involucramiento en dinámicas compartidas parecen favorecer tanto el bienestar afectivo como el mantenimiento de procesos mentales activos.

En conjunto, estos resultados se relacionan directamente con el objetivo específico de la investigación, ya que permiten describir las actividades de socialización a partir de la frecuencia de interacción, el tipo de actividades sociales y la calidad percibida de dichas interacciones. La observación sistemática realizada durante la jornada diaria del centro diurno muestra que los espacios compartidos funcionan como escenarios donde se fortalecen los vínculos, se consolidan formas de convivencia y se favorece una participación entre pares, elementos que resultan centrales para comprender el proceso de socialización en esta población.

Variable 2: Impacto Socioafectivo

Tabla 6. Medición de variable Impacto Socioafectivo (Instrumentos utilizados: Escala Yesavage, Subescala Propósito de vida de Ryff)

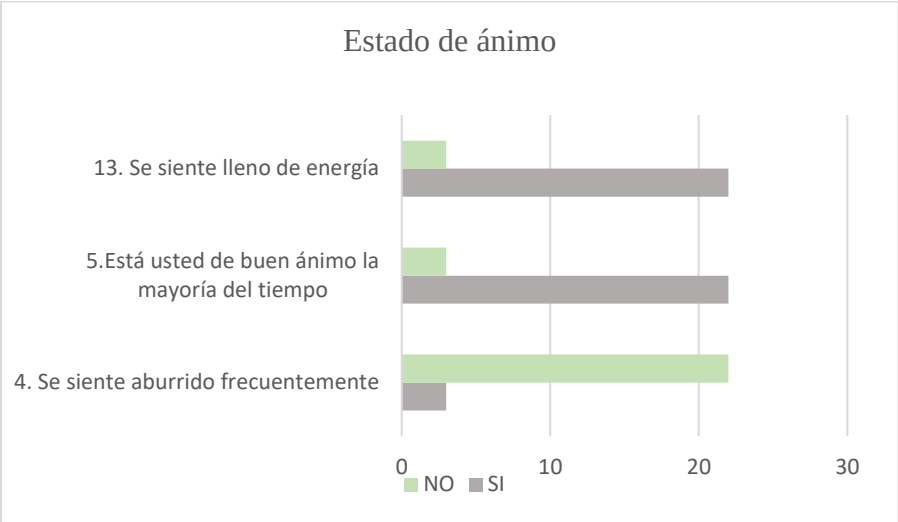
Objetivo específico 2. Evaluar el nivel de bienestar socioafectivo de los participantes, considerando la soledad, estado de ánimo y satisfacción con la vida

Variable Impacto Psicoafectivo	***Subvariable***	Items de la escala que la respaldan	Número de los ítems en la escala de Depresión Geriátrica de Yasavage y subescala Ryff
	Estado de Ánimo	Ánimo, felicidad, aburrimiento, temor, energía, desesperanza	4,5,13 (Yasavage) 4. Se siente aburrido frecuentemente 5.Está usted de buen ánimo la mayoría del tiempo 13. Se siente lleno de energía
	Bienestar Emocional	Satisfacción con la vida, buen ánimo, felicidad, vitalidad	1,11,7 (Yasavage) 1.Está usted básicamente satisfecho con su vida 11.Cree usted que es maravillo estar vivo 7.Se siente feliz la mayor parte del tiempo
	Soledad / aislamiento emocional	Disminución de actividades, vacío, quedarse en casa, desamparo, inutilidad, desesperanza, comparación negativa con otros	2, 3,6,8,9,10,12,14,15 (Yasavage) 2.Ha disminuido o abandonado muchos de sus intereses o actividades previas 3.Siente que su vida está vacia 6.Está preocupado o teme que algo malo le va a pasar 8.Se siente con frecuencia desamparado 9.Prefiere usted quedarse en casa a salir a hacer cosas nuevas 10.Siente usted que tiene más problemas con su memoria que otras personas de su edad 12.Se siente inútil o despreciable como está usted actualmente 14. Se encuentra sin esperanza ante su situación actual 15.Cree usted que las otras personas están en general mejor que usted.
	Sentido de propósito o dirección en la vida	La orientación vital, la claridad de metas y la percepción de dirección existencial	1,3,6 (subescala Ryff) 1.Siento que mi vida tiene dirección y propósito. 3.Tengo metas claras hacia las cuales dirigir mis esfuerzos. 6.Mi vida carece de un sentido claro. *(ítem inverso)*
	Motivación para participar en actividades significativas	La motivación y el interés por participar en actividades con sentido, involucramiento en el entorno	2,5 (subescala Ryff) 2.Mis actividades diarias me parecen valiosas y significativas. 5.Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajando para hacerlos realidad.
	Valoración Positiva de la Vida	Percepción de logro o plenitud, aspectos vinculados al bienestar emocional	4,7 (subescala Tyff) 4.A veces siento que he hecho todo lo que tenía que hacer en la vida. *(ítem inverso)* 7. Considero que mi vida tiene significado.

Tabla 6. Variable 2: Impacto Socioafectivo

Fuente: Elaboración Propia (2026)

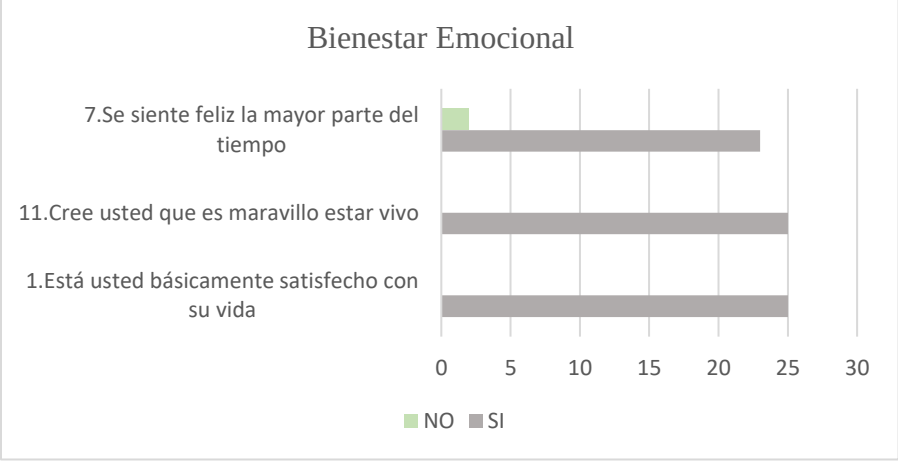
Ilustración 8 Subvariable 1: Estado de Ánimo



Fuente: Elaboración Propia (2026)

Subvariable 1: Estado de Ánimo

Ilustración 9: Subvariable 2 Bienestar Emocional



Fuente: Elaboración Propia (2026)

Subvariable 2 Bienestar Emocional

Ilustración 10: Subvariable 3 Soledad /Aislamiento Emocional



Fuente: Elaboración Propia (2026)

Subvariable 3 Soledad /Aislamiento Emocional

Resultados obtenidos mediante la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage (medición de subvariable 1,2,3)

Los resultados sugieren que el objetivo específico orientado a evaluar el nivel de bienestar socioafectivo de los participantes tiende a mostrar dicho bienestar de manera reiterada, en las personas adultas mayores participantes de la muestra.

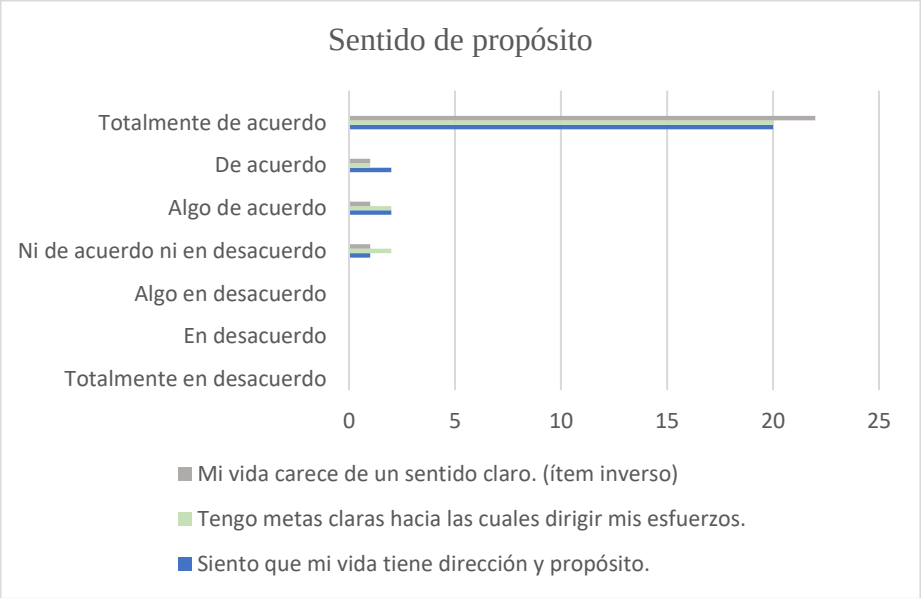
En la subvariable estado de ánimo, se observa que aproximadamente el 88% de los participantes (n=22) manifestó sentirse de buen ánimo la mayor parte del tiempo, y cerca del 84% (n=21) indicó sentirse con energía, mientras que solo un 12% (n=3) reportó aburrimiento frecuente. Este patrón refleja una baja presencia de indicadores asociados a desánimo o malestar afectivo, lo cual es coherente con el uso de la escala de Yesavage como instrumento de tamizaje para identificar sintomatología depresiva en población mayor (Yesavage et al., 1983). En consecuencia, los datos permiten inferir que, en general, la población evaluada presenta un estado emocional estable y predominantemente positivo, fortaleciendo la comprensión del bienestar socioafectivo en el contexto de atención diurna.

De forma complementaria, los resultados de las subvariables bienestar emocional y soledad / aislamiento emocional refuerzan esta interpretación. En bienestar emocional, se evidencia que el 100% de los participantes (n=25) manifestó estar satisfecho con su vida y considerar valioso el hecho de estar vivo, mientras que aproximadamente un 88% (n=22) indicó sentirse feliz la mayor parte del tiempo. Por otro lado, en la subvariable de soledad o aislamiento emocional, predominó la respuesta negativa ante afirmaciones relacionadas con sentimientos de vacío, desamparo o inutilidad, con porcentajes que oscilan entre el 80% y el 96% de la muestra que no se identifica con estos estados. Este comportamiento sugiere una percepción general de acompañamiento, satisfacción vital y menor vulnerabilidad emocional.

A su vez, los resultados pueden interpretarse a la luz del marco de Erikson (1982) y Frankl (1959), en tanto la percepción positiva de la vida y la menor vivencia de desánimo o vacío emocional sugieren la presencia de recursos internos asociados a la integridad del yo y al sentido vital. Desde Erikson, la etapa de la adultez mayor se caracteriza por la necesidad de integrar la propia historia de vida con aceptación y coherencia, mientras que Frankl subraya que la búsqueda de significado constituye un elemento central para la salud psicológica. Complementariamente, la propuesta de Ryff (1989) permite comprender que el bienestar emocional en la vejez no depende únicamente de la ausencia de síntomas depresivos, sino también de la percepción de propósito, valoración positiva de la vida y estabilidad emocional. Por ello, los resultados de la escala de Yesavage, al mostrar una tendencia favorable, pueden leerse como indicios de que la socialización en el centro diurno actúa como un factor que sostiene la regulación emocional, reduce la vivencia de aislamiento y favorece una experiencia de envejecimiento más integrada.

En conjunto, los resultados de la dimensión socioafectiva permiten apreciar que la vivencia emocional de las personas adultas mayores no se encuentra aislada de su contexto relacional, sino que se configura en estrecha interacción con las oportunidades de encuentro, acompañamiento y participación que ofrece el centro diurno. A la luz del enfoque de envejecimiento activo y de atención centrada en la persona que orienta el trabajo del Centro Diurno de Tejar, estos hallazgos adquieren especial significado, ya que tiende a mostrar la socialización como un componente que influye directamente en la manera en que las personas adultas mayores experimentan esta etapa de vida.

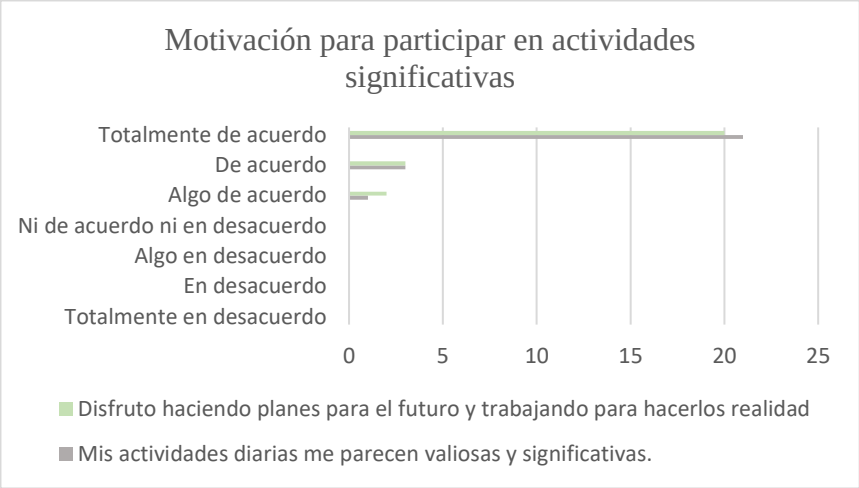
Ilustración 11: subvariable 4 Sentido de Propósito o Dirección en la Vida



Fuente: Elaboración Propia (2026)

Subvariable 4 Sentido de Propósito o Dirección en la Vida

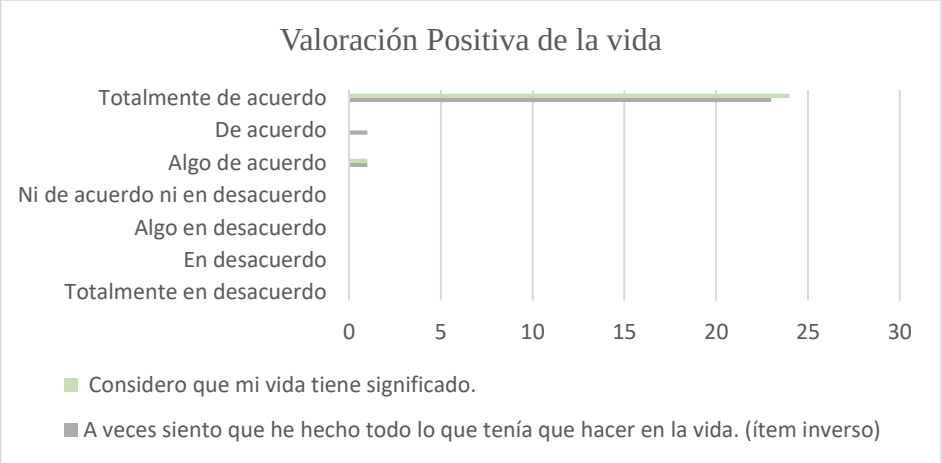
Ilustración 12: Subvariable 5 Motivación para participar en actividades significativas



Fuente: Elaboración Propia (2026)

Subvariable 5 Motivación para participar en actividades significativas

Ilustración 13: Subvariable 6 Valoración Positiva de la Vida



Fuente: Elaboración Propia (2026)

Subvariable 6 Valoración Positiva de la Vida

Resultados obtenidos con la subescala de Ryff (subvariables 4,5,6)

Los resultados sugieren una tendencia favorable en la población evaluada, ya que en los tres conjuntos de ítems analizados predominó la opción “totalmente de acuerdo”, con porcentajes

que en varios casos se ubican alrededor del 80% al 88% de la muestra (n=25). En la subvariable sentido de propósito o dirección en la vida, la mayoría de las personas adultas mayores manifestó que su vida tiene dirección, metas claras y significado, lo que indica una percepción positiva de su trayectoria personal y una orientación vital definida. De manera complementaria, en la subvariable motivación para participar en actividades significativas se observó que las actividades diarias son valoradas como importantes y que existe disposición para proyectarse hacia el futuro, lo cual refleja interés por mantenerse activo y participar en experiencias con sentido. Asimismo, en la subvariable valoración positiva de la vida predominó ampliamente la afirmación de que la vida tiene significado, mientras que el ítem inverso presentó menor aceptación, lo que sugiere que las personas participantes mantienen una evaluación global positiva de su existencia (Ryff, 1989).

En relación con el objetivo específico orientado a evaluar el nivel de bienestar socioafectivo de los participantes, estos hallazgos permiten inferir un perfil emocional favorable, caracterizado por una percepción de propósito, satisfacción con la vida y motivación para seguir participando en actividades cotidianas. Los resultados aportan indicios relevantes sobre la dimensión socioafectiva, en tanto un mayor sentido de vida suele asociarse con menor vulnerabilidad emocional, mejor adaptación psicológica y mayor satisfacción vital (Ryff, 1989; Frankl, 1959).

De esta forma, la percepción positiva del sentido de vida observada en la muestra puede interpretarse como una manifestación de ajuste psicoemocional, posiblemente fortalecida por los espacios de socialización, reconocimiento y participación que ofrece el centro diurno, coherentes además con la importancia que la teoría de la selectividad socioemocional atribuye a los vínculos emocionalmente significativos en la vejez (Carstensen, Isaacowitz, & Charles, 1999).

Los resultados obtenidos en la subescala de Ryff permiten interpretar que la percepción de propósito en la vida constituye un componente esencial del bienestar en la adultez mayor, en tanto favorece una vivencia más organizada, significativa y motivada de la experiencia cotidiana. La presencia de puntuaciones favorables sugiere que las personas participantes encuentran en su rutina y en sus relaciones un sentido que orienta su accionar, lo cual resulta especialmente relevante en una etapa del ciclo vital en la que suelen producirse cambios de rol, pérdidas y reconfiguración de metas personales. En este proceso, los talleres impartidos por el equipo profesional del centro diurno adquieren un valor central, ya que no solo brindan ocupación y estimulación, sino que

también promueven espacios de reconocimiento, participación, acompañamiento y logro personal, elementos que contribuyen a sostener la motivación, la autoestima y la percepción de que la vida conserva significado y dirección.

Variable 3: Impacto Cognitivo

Tabla 7. Medición de variable Impacto Cognitivo Instrumento utilizado: Montreal Cognitive Assessment (MoCA)

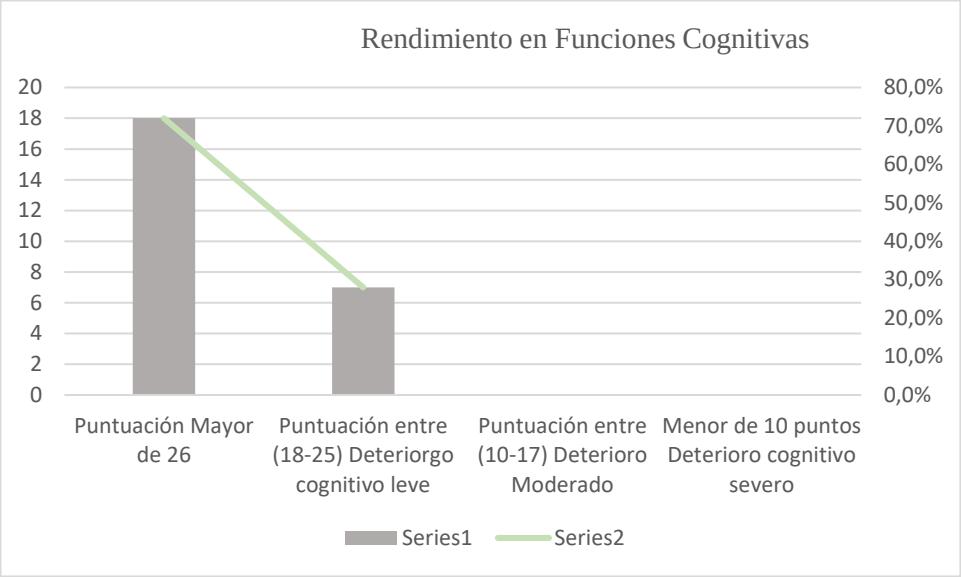
Objetivo específico 2: Evaluar el rendimiento en funciones cognitivas en la muestra estudiada.

Variable Impacto Cognitivo	***Subvariable***	Items de la escala que la respaldan	Descripción de la tarea evaluada
	Memoria (memoria a corto plazo y diferida)	Recuerdo diferido de 5 palabras	Se presentan 5 palabras que deben ser recordadas después de unos minutos sin pistas
	Atención y concentración	Repetición dígitos (directo e inverso) Detección de la letra (A) Restas seriadas (100-7)	Repetir números Identificar estímulos auditivos Realizar cálculos mentales
	Funciones ejecutivas	Alternar números y letras Fluidez Verbal (decir palabras con una letra específica) Abstracción (semejanzas)	Debe identificar que cosas tienen en común (un tren y una bicicleta, un reloj y una regla) Seguir secuencia de números y letras
	Lenguaje	Denominación de imágenes Repetición de frases Fluidez verbal	Establecer relaciones conceptuales Nombrar objetos Repetir oraciones complejas Producir lenguaje espontáneo.
	Habilidades Visuoespaciales	Reproducir figuras y organizar elementos en el espacio	Se evaluará mediante tareas como la copia de un cubo, el dibujo de un reloj y la ejecución de una secuencia alternante de números y letras
	Orientación, Temporal y espacial	Preguntas sobre fecha, lugar y tiempo	Indicar día, mes, año, lugar, ciudad

Tabla 7. Variable 3: Impacto Cognitivo

Fuente: Elaboración Propia (2026)

Ilustración 14 Variable Rendimiento en Funciones Cognitivas



Fuente: Elaboración Propia (2026)

Resultados obtenidos en el Test MoCA

Los resultados obtenidos en el Test MoCA sugieren que, de la muestra total de 25 personas adultas mayores, 18 participantes (72%) presentan un funcionamiento cognitivo normal, mientras que 7 participantes (28%) se ubican en el rango de deterioro cognitivo leve; no se registraron casos de deterioro moderado ni severo. Esta distribución permite señalar que la mayoría de la población evaluada conserva un rendimiento cognitivo dentro de parámetros esperados, aunque existe un grupo relevante que presenta alteraciones sutiles que deben considerarse en el análisis.

La aplicación del MoCA resulta pertinente en este estudio debido a que se trata de un instrumento breve y sensible para identificar cambios en dominios como memoria, atención, lenguaje, habilidades visuoespaciales, orientación y funciones ejecutivas, lo que lo convierte en una herramienta adecuada para valorar el impacto de la socialización sobre el funcionamiento cognitivo en personas adultas mayores (Nasreddine et al., 2005).

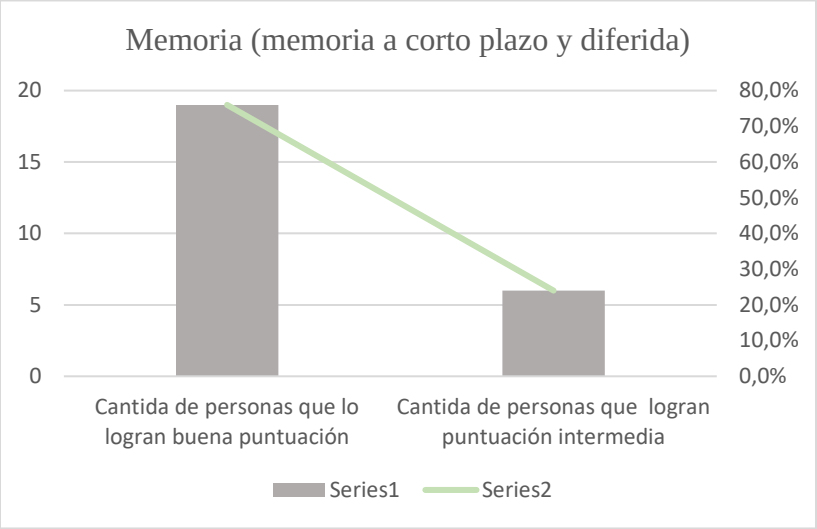
En este sentido, los datos sugieren una relación funcional entre la interacción social, la regulación emocional y la estimulación cognitiva, ya que el intercambio con pares, la participación en dinámicas compartidas y la exposición a tareas estructuradas parecen favorecer procesos como

la atención, la memoria y las funciones ejecutivas. Desde esta perspectiva, los datos del MoCA no se limitan a describir el rendimiento cognitivo, sino que permiten interpretar cómo la convivencia cotidiana en el centro diurno actúa como un contexto que promueve la reserva cognitiva y la plasticidad cerebral, en consonancia con lo planteado por Stern (2002) y Park y Bischof (2013).

Desde una perspectiva interpretativa, el hecho de que el 72% de la muestra conserve un funcionamiento cognitivo normal puede relacionarse con la participación frecuente en actividades de socialización y estimulación desarrolladas en el centro diurno, tales como talleres de estimulación cognitiva, actividades recreativas y espacios grupales que demandan atención, lenguaje, memoria y organización mental. A su vez, el 28% de participantes con deterioro cognitivo leve evidencia que, aunque el contexto social puede actuar como factor protector, existen diferencias individuales asociadas a edad, escolaridad, estado de salud y trayectorias de vida que también influyen en el desempeño cognitivo.

Aunque el MoCA es un instrumento de cribado cognitivo integral que evalúa de manera conjunta distintos dominios, en esta investigación los diferentes dominios que componen el test, se analizan como subvariables específicas, con el fin de observar de manera más detallada su comportamiento dentro del funcionamiento cognitivo general.

Ilustración 15: Subvariable 1 Memoria



Fuente: Elaboración Propia (2026)

Subvariable 1 Memoria

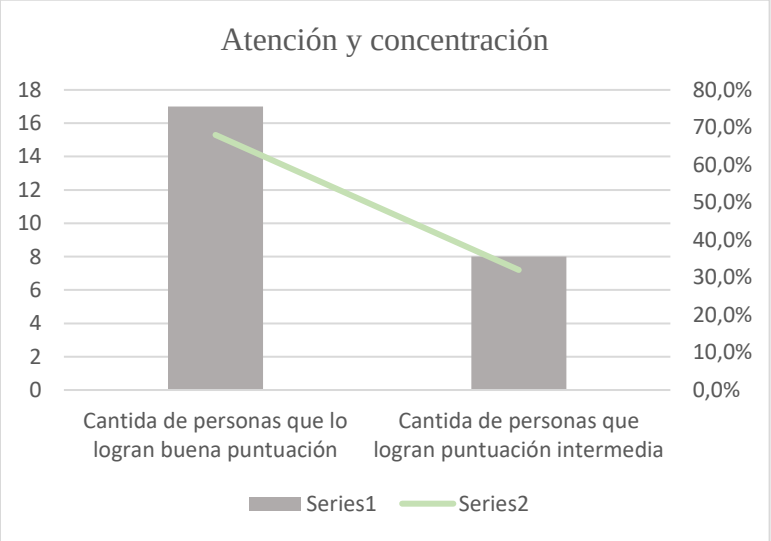
En el gráfico se aprecia que 19 de las 25 personas evaluadas (76%) obtuvieron una buena puntuación en memoria, mientras que 6 participantes (24%) alcanzaron una puntuación intermedia. Estos resultados evidencian que la mayoría de la muestra tiende a mantener un desempeño adecuado en la memoria a corto plazo y diferida, lo cual sugiere un funcionamiento relativamente conservado en este dominio.

Este hallazgo es relevante para el análisis de la variable de impacto cognitivo, ya que permite identificar que la memoria constituye una capacidad que, en gran parte de la población observada, se encuentra preservada.

La preservación del dominio de la memoria adquiere una importancia fundamental en las personas adultas mayores, ya que permite sostener la autonomía, la orientación en las actividades cotidianas y la continuidad de la identidad personal. En este sentido, la literatura sobre reserva cognitiva señala que la participación en entornos socialmente estimulantes contribuye a mantener las capacidades mnésicas y a proteger el funcionamiento cerebral frente al desgaste asociado al envejecimiento (Stern, 2002; Park & Bischof, 2013). En el caso del centro diurno, la convivencia con pares, la participación en talleres y el intercambio constante en actividades grupales ofrecen oportunidades de estimulación que favorecen el ejercicio de la memoria a corto y largo plazo, al

exigir atención, evocación, seguimiento de instrucciones y recuperación de experiencias compartidas. Desde esta interpretación, el desempeño favorable observado en la mayoría de la muestra no solo refleja una capacidad cognitiva conservada, sino también el efecto potencial de un contexto relacional que promueve activación mental y participación significativa en la vida cotidiana

Ilustración 16: Subvariable 2 Atención y Concentración



Fuente: Elaboración Propia (2026)

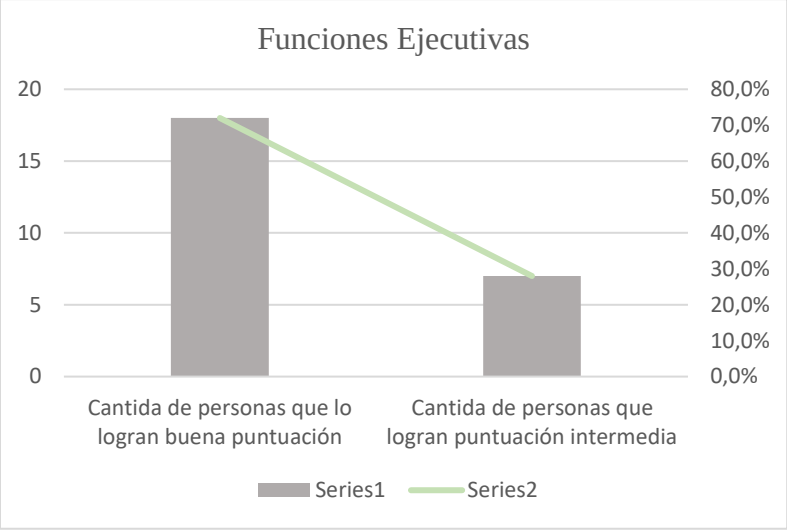
Subvariable 2 Atención y Concentración

En el dominio de atención y concentración, los resultados sugieren que 17 de las 25 personas evaluadas (68%) alcanzan una buena puntuación, mientras que 8 participantes (32%) se ubican en un nivel de puntuación intermedia. Estos datos evidencian que la mayoría de la muestra presenta un adecuado desempeño en procesos atencionales, siendo dominios que constituyen procesos cognitivos esenciales para el desempeño cotidiano, la participación en actividades grupales y la adecuada respuesta ante las demandas del entorno.

Estos hallazgos podrían estar vinculados con la estimulación constante que ofrece la convivencia en el centro diurno. La interacción con pares, la participación en talleres y la necesidad de seguir instrucciones, escuchar, responder y sostener la atención durante las actividades favorecen el ejercicio continuo de estos procesos, lo que resulta congruente con lo planteado por

Park y Bischof (2013) respecto a la capacidad del cerebro de adaptarse mediante la neuroplasticidad, así como con la noción de reserva cognitiva propuesta por Stern (2002). Desde esta interpretación, el desempeño observado no solo refleja una capacidad atencional relativamente conservada, sino también el valor de un entorno socialmente activo que estimula la mente y contribuye a sostener el funcionamiento cognitivo en la vejez.

Ilustración 17: Subvariable 3Funciones Ejecutivas



Fuente: Elaboración Propia (2026)

Subvariable 3Funciones Ejecutivas

En el dominio de funciones ejecutivas, los resultados indican que 18 de las 25 personas evaluadas (72%) alcanzan una buena puntuación, mientras que 7 participantes (28%) presentan una puntuación intermedia. Estos datos evidencian que la mayoría de la población mantiene un adecuado desempeño en habilidades como la planificación, la organización, la toma de decisiones y la resolución de problemas, funciones esenciales para la autonomía en la vida diaria.

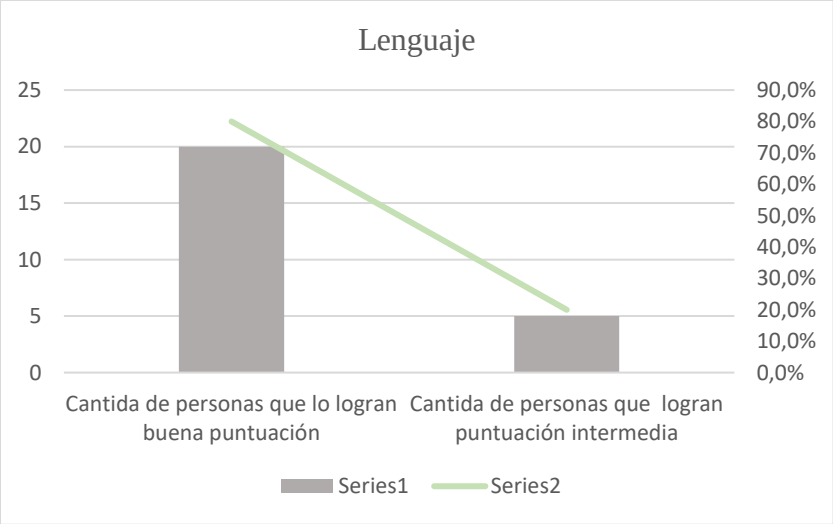
Estos hallazgos podrían estar vinculados con que estas habilidades tienden a mantenerse y ejercitarse con mayor efectividad en las personas adultas mayores, cuando permanecen inmersas en contextos de interacción social activa, ya que la participación cotidiana en el centro diurno exige seguir instrucciones, coordinar acciones, tomar decisiones, adaptarse a dinámicas grupales y responder de manera organizada a tareas compartidas. Desde la gerontología, este tipo de estimulación se asocia con procesos de plasticidad cerebral y reserva cognitiva, los cuales permiten

compensar parcialmente los cambios propios del envejecimiento y sostener un mejor desempeño funcional (Stern, 2002; Park & Bischof, 2013).

Las funciones ejecutivas constituyen un conjunto de procesos cognitivos superiores indispensables para la planificación, la organización, la flexibilidad mental, el control inhibitorio y la resolución de problemas, por lo que su preservación resulta clave para sostener la autonomía en la vejez (Lezak et al., 2012; Diamond, 2013).

Por lo que los resultados sugieren una relación funcional en la dinámica del día a día que favorece tanto a la población adulta mayor que preserva sus capacidades en todos los dominios cognitivos, como en la población que ha visto disminuida estas capacidades para lograr ralentizar el deterioro cognitivo.

Ilustración 18: Subvariable 4 Lenguaje



Fuente: Elaboración Propia (2026)

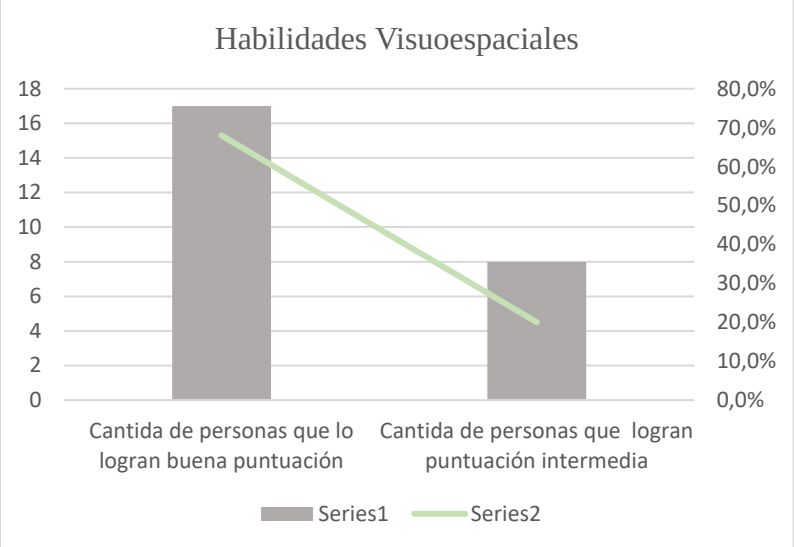
Subvariable 4 Lenguaje

En el dominio de lenguaje, los resultados muestran que 20 de las 25 personas evaluadas (80%) alcanzan una buena puntuación, mientras que 5 participantes (20%) presentan una puntuación intermedia. Estos datos evidencian que la mayoría de la muestra mantiene adecuadas habilidades lingüísticas, tales como la comprensión, la expresión verbal y la denominación, lo cual favorece la comunicación efectiva dentro de los espacios de socialización.

En el dominio de lenguaje, el MoCA incorpora tareas de denominación, repetición y fluidez verbal, lo que permite valorar una capacidad clave para la comunicación cotidiana y la interacción social, esta dimensión cobra especial importancia en las personas adultas mayores, dado que el envejecimiento normal suele asociarse con mayores dificultades en la producción lingüística, como fallos en la búsqueda de palabras, pausas más frecuentes y errores de repetición.

En el contexto del centro diurno, donde las personas participan en conversaciones, talleres y dinámicas grupales, el lenguaje se ejercita de manera continua; además, las intervenciones grupales con participación activa han sido descritas como más favorables para promover integración social y reducir la soledad en personas mayores, en consonancia con el enfoque de envejecimiento activo y llevando esto a la vez a mantener una estimulación constante de este dominio cognitivo. El desempeño favorable observado en la mayoría de la muestra sugiere un entorno que estimula la comunicación funcional y favorece el mantenimiento de esta habilidad en la vida cotidiana.

Ilustración 19: Subvariable 5 Habilidades Visoespaciales



Fuente: Elaboración Propia (2026)

Subvariable 5 Habilidades Visoespaciales

En el dominio de habilidades visoespaciales, los resultados indican que 17 de las 25 personas evaluadas (68%) alcanzan una buena puntuación, mientras que 8 participantes (32%)

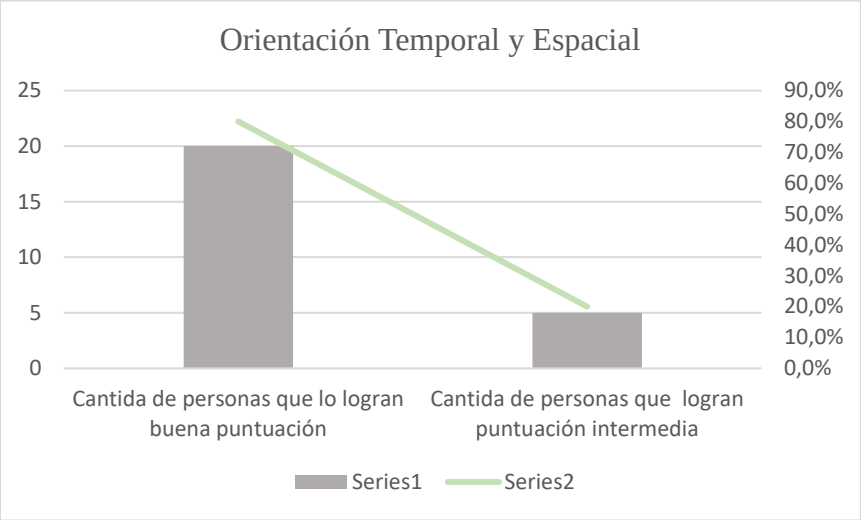
presentan una puntuación intermedia. Esto evidencia que la mayoría de la muestra conserva adecuadamente capacidades relacionadas con la percepción espacial, la organización visual y la coordinación visomotora, habilidades fundamentales para la orientación y la ejecución de tareas cotidianas.

En el MoCA, las tareas de alternar números y letras, copiar el cubo y dibujar el reloj forman parte del dominio visuoespacial/ejecutivo, que evalúa habilidades de organización visual, coordinación visomotora, planificación y flexibilidad cognitiva, lo que muestra que el desempeño en estas tareas depende de la integración entre percepción espacial y función ejecutiva. Por ello, cuando una persona no logra colocar correctamente los números del reloj o copiar el cubo, no se interpreta por sí solo como un diagnóstico de deterioro cognitivo, sino como un posible indicio de dificultad en el dominio visuoespacial/ejecutivo que debe analizarse junto con el puntaje total del MoCA y con la valoración clínica general.

El dominio de habilidades visoespaciales resulta especialmente relevante en la adultez mayor porque permite organizar la información del entorno, orientarse en el espacio y ejecutar actividades cotidianas con mayor seguridad y autonomía, lo cual ayuda a comprender por qué esta capacidad merece seguimiento en contextos de envejecimiento.

En el centro diurno, la participación en actividades grupales, manualidades, juegos de mesa y ejercicios estructurados puede funcionar como estimulación continua de este dominio, ya que el intercambio con pares y la adaptación a consignas visuales y espaciales exigen organización perceptiva y coordinación visomotora, por lo que los hallazgos reflejados en los resultados pueden estar vinculados al entorno relacional del centro diurno, que tienden a favorecer el mantenimiento de estas habilidades.

Ilustración 20: Subvariable 6 Orientación Temporal y Espacial



Fuente: Elaboración Propia (2026)

Subvariable 6 Orientación Temporal y Espacial

En el dominio de orientación temporal y espacial, los resultados muestran que 20 de las 25 personas evaluadas (80%) alcanzan una buena puntuación, mientras que 5 participantes (20%) presentan una puntuación intermedia. Estos datos evidencian que la mayoría de la muestra mantiene adecuadas capacidades para ubicarse en el tiempo y el espacio, lo cual es fundamental para la autonomía y el desenvolvimiento seguro en la vida cotidiana.

La orientación temporal y espacial constituye una capacidad esencial para el desenvolvimiento de las personas adultas mayores, ya que permite a la persona situarse con seguridad en el tiempo, el lugar y el contexto de interacción; como señalan Muffato et al. (2022), *"La orientación espacial es esencial para la vida diaria."*

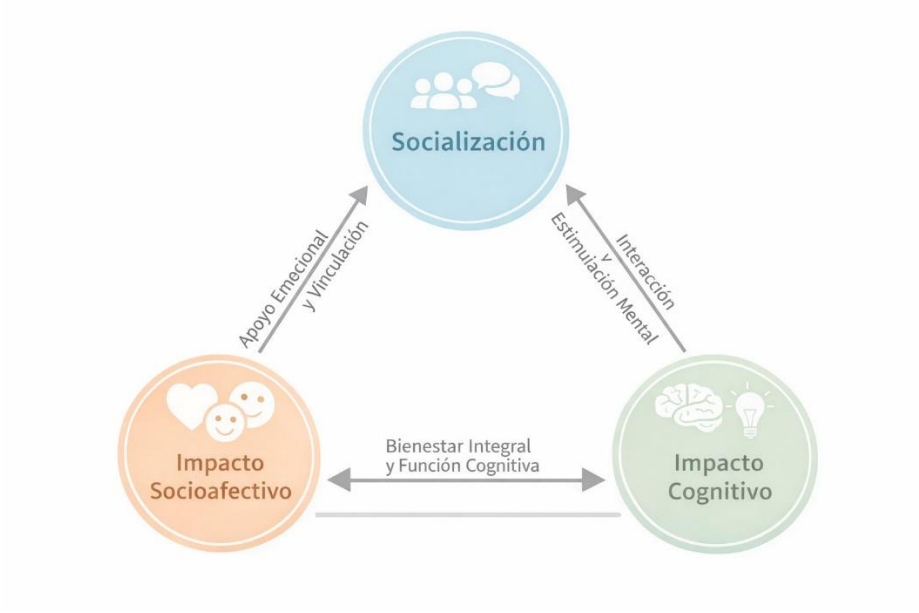
En el contexto del centro diurno, la participación en rutinas estructuradas, horarios definidos, actividades grupales y secuencias cotidianas favorece el ejercicio constante de esta capacidad, al exigir a la persona recordar momentos, reconocer espacios y sostener referencias temporales compartidas. Además, la evidencia gerontológica ha mostrado que el incremento de la

actividad social se asocia con mejores resultados cognitivos y con la importancia de promover múltiples formas de participación para mantener la salud cerebral en la adultez mayor. Desde esta interpretación, el desempeño observado en la mayoría de la muestra no solo refleja una orientación relativamente conservada, sino también la relevancia de un entorno relacional que organiza estimula y sostiene el funcionamiento cognitivo en la vida diaria.

Triangulación de las Variables: Socialización – Impacto Socioafectivo – Impacto Cognitivo

Objetivo específico 3. Analizar la asociación entre los patrones de socialización y los indicadores de bienestar socioafectivo y funcionamiento cognitivo en la muestra estudiada

Ilustración 21: Triangulación de Variables (Socialización-Impacto Socioafectivo-Impacto Cognitivo



Fuente: Elaboración Propia (2026)

Los resultados permiten observar que la socialización no solo impacta el bienestar socioafectivo, sino que también se asocia con la estimulación de funciones cognitivas, evidenciando una relación integral entre interacción social, regulación emocional y funcionamiento cognitivo

Esto permite construir una síntesis integral sobre el impacto de la socialización en las dimensiones socioafectiva y cognitiva de las personas adultas mayores que asisten al Centro Diurno de El Tejar. En este sentido, la socialización se comprende como un conjunto de interacciones y vínculos establecidos con pares, familiares y profesionales, que constituye el núcleo de la vida cotidiana dentro del centro diurno y un factor determinante del bienestar en la vejez (Berger & Luckmann, 2003; Carstensen, Isaacowitz, & Charles, 1999). La información recolectada mediante el registro de observación de la convivencia diaria permitió identificar la frecuencia, el tipo y la calidad de las interacciones en actividades como talleres de estimulación cognitiva, terapia ocupacional, actividad física grupal, manualidades y juegos de mesa. A su vez, la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage y la subescala "Propósito en la Vida" de Ryff posibilitaron valorar el impacto emocional de dicha socialización, mientras que el MOCA permitió examinar su relación con el funcionamiento cognitivo. La integración de estos instrumentos, como señalan Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), favorece una lectura más completa del fenómeno, al contrastar datos conductuales, emocionales y cognitivos en una misma población.

Desde esta triangulación, los hallazgos sugieren que la socialización opera como un recurso protector y potenciador en los contextos de atención diurna, en tanto promueve vínculos significativos, sentido de pertenencia y participación activa, lo cual se asocia con mejores indicadores socioafectivos. La presencia de interacciones frecuentes, apoyo entre pares y participación en dinámicas grupales permite inferir un entorno relacional facilitador del bienestar, coherente con la teoría de la selectividad socioemocional, que plantea que en la adultez mayor se priorizan relaciones emocionalmente significativas y de alta calidad (Carstensen et al., 1999). Asimismo, la evidencia sobre apoyo social muestra que las redes interpersonales actúan como amortiguadores del estrés y contribuyen a reducir sintomatología depresiva y ansiosa, favoreciendo la regulación emocional y la satisfacción con la vida (Uchino, 2006). En el plano socioafectivo, los resultados de Yesavage y Ryff convergen al mostrar que la convivencia con otros, la participación en actividades y el reconocimiento dentro del grupo fortalecen la percepción de bienestar y propósito vital, dimensiones centrales para la salud mental en la vejez (Ryff, 1989; Yesavage et al., 1983).

En la dimensión cognitiva, la triangulación con el MoCA permite interpretar que la interacción social no solo cumple una función afectiva, sino también de estimulación mental, al involucrar memoria, atención, lenguaje y funciones ejecutivas en las actividades cotidianas. Esto es consistente con el planteamiento de Stern (2002) sobre la reserva cognitiva, según el cual la participación en experiencias socialmente ricas y cognitivamente exigentes contribuye a preservar el funcionamiento mental en la vejez. De igual forma, la socialización en talleres y espacios recreativos puede entenderse como una forma de estimulación ambiental que favorece la plasticidad y el mantenimiento de capacidades cognitivas, aun en participantes con distintos niveles de funcionamiento. En conjunto, los datos recolectados se transforman en resultados interpretables al pasar de la observación y los puntajes individuales a la identificación de patrones de interacción, bienestar socioafectivo y rendimiento cognitivo, lo que permite concluir que la socialización en el centro diurno constituye un eje articulador entre convivencia, salud mental y preservación cognitiva en las personas adultas mayores (Nasreddine et al., 2005; Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El presente capítulo articula de manera integral las conclusiones y recomendaciones derivadas del análisis de los resultados obtenidos. El objetivo fundamental es sintetizar los hallazgos de mayor significancia y determinar su correspondencia con los objetivos generales y específicos de la investigación. A través de una perspectiva rigurosa, se examina el impacto de los procesos de socialización en las dimensiones socioafectiva y cognitiva de la población adulta mayor que forma parte de la atención diurna en Costa Rica, permitiendo así una interpretación crítica sobre la efectividad de estos espacios en el bienestar integral de las personas adultas mayores que participan de estas dinámicas de socialización que se generan en la atención que se brinda en los centros diurnos.

Conclusiones

Las conclusiones expuestas a continuación tienen por objeto profundizar en la incidencia de la socialización sobre la población adulta mayor que asiste al Centro Diurno de el Tejar. Se analiza cómo esta variable actúa en el bienestar socioafectivo y el desempeño cognitivo, en tanto que promueve la formación de vínculos emocionales significativos y el establecimiento de redes de apoyo sólidas.

1. La presente investigación permite concluir que la socialización en el centro diurno se articuló como un componente central de la experiencia cotidiana de las personas adultas mayores, en la medida en que las actividades observadas (talleres, espacios recreativos, manualidades, juegos de mesa y dinámicas grupales) propiciaron una interacción frecuente, cooperativa y afectivamente significativa entre pares. Los datos del registro de observación mostraron altos niveles de conversación espontánea, apoyo mutuo, participación voluntaria, respeto por las normas grupales y sentido de pertenencia, lo que permitió constatar que la socialización no se limitó a la

presencia física en un espacio compartido, sino que configuró una forma de convivencia que favoreció el vínculo interpersonal y la integración social. En este sentido, el primer objetivo específico quedó respaldado al describirse que la frecuencia de interacción, el tipo de actividades y la calidad percibida de las interacciones se desarrollaron en un contexto relacional positivo, coherente con la relevancia que adquieren los vínculos significativos en la vejez según la teoría de la selectividad socioemocional y el modelo del convoy social (Carstensen, Isaacowitz, & Charles, 1999; Kahn & Antonucci, 1980).

2. Los hallazgos obtenidos con la Escala de Yesavage, la subescala Propósito en la vida de Ryff y el Test MoCA permitieron sostener que la socialización se vinculó con un nivel socioafectivo favorable y con un funcionamiento cognitivo mayoritariamente conservado en la muestra evaluada.

En el plano emocional, predominó un estado de ánimo positivo, una percepción de sentido vital y una baja presencia de soledad o aislamiento, lo cual sugiere que la participación en espacios de convivencia puede actuar como un factor protector frente al malestar emocional, en concordancia con lo planteado por Ryff (1989), Erikson (1982), Frankl (1959) y Uchino (2006).

En el plano cognitivo, la mayoría de las personas adultas mayores mostró desempeño adecuado en memoria, atención, funciones ejecutivas, lenguaje, orientación y habilidades visuoespaciales, mientras que una proporción menor presentó deterioro leve, lo que confirma la necesidad de mantener estímulos continuos en esta población.

En conjunto, estos resultados permiten establecer que la socialización opera como un factor transversal que se relaciona con el bienestar emocional y con la activación cognitiva, respondiendo al objetivo general de analizar su impacto y al objetivo específico de evaluar su asociación con los indicadores socioafectivos y cognitivos.

Desde una interpretación psicológica, el centro diurno se consolidó como un entorno que no solo organiza actividades, sino que sostiene procesos de adaptación, pertenencia, estimulación y dignidad en la experiencia de envejecimiento, lo cual refuerza su valor como espacio de atención centrada en la persona y de envejecimiento activo.

3. En relación con el sentido de pertenencia, los resultados mostraron que las personas adultas mayores no se limitaron a asistir a un espacio institucional, sino que lograron integrarse

subjetivamente al grupo. La comodidad, la confianza y la participación voluntaria en dinámicas y de aceptación. Este aspecto es coherente con lo que señalan Baumeister y Leary (1995) respecto a la necesidad de pertenencia como motivación psicológica básica, y con Erikson (1982), quien ubica en la adultez mayor la tarea de integrar la propia historia vital desde la aceptación y la coherencia. En consecuencia, el sentido de pertenencia observado puede interpretarse como un recurso que sostiene la identidad social y favorece una vivencia de mayor continuidad personal en una etapa de la vida caracterizada por múltiples cambios.

4. En cuanto a las dinámicas de convivencia entre pares, los resultados indican que la interacción se dio dentro de un marco de respeto, cooperación y participación activa. El hecho de que las personas adultas mayores interactuaran con varios miembros del grupo, respetaran normas y se integraran a actividades colectivas y recreativas evidencia que el centro diurno promovió un tipo de convivencia estructurada y funcional.

Esta dinámica puede comprenderse como una forma de socialización que favorece la adaptación al entorno y la organización del vínculo con otros, en consonancia con la noción de envejecimiento activo que plantea la importancia de mantener la participación social y el compromiso con la vida comunitaria (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021). Desde esta perspectiva, la convivencia observada no solo permitió el intercambio entre pares, sino que configuró un contexto de participación significativa.

5. En la dimensión socioafectiva, la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage evidenció un perfil emocional favorable, caracterizado por buen ánimo, energía y baja presencia de aburrimiento o aislamiento. Los resultados evidencian que la participación en actividades grupales se asocia con un mejor estado de ánimo y mayor motivación en la población estudiada.

Esta tendencia permite interpretar que la experiencia de socialización en el centro diurno se relacionó con un mejor equilibrio emocional y con una menor carga de sintomatología depresiva, lo cual resulta coherente con la hipótesis del apoyo social como factor amortiguador del malestar psicológico (Cohen & Wills, 1985; Uchino, 2006). A la vez, estos hallazgos coinsiden con la justificación del estudio, en la que se enfatiza que la participación social y el acompañamiento comunitario son dimensiones prioritarias para la salud mental en la vejez, especialmente en contextos donde el riesgo de soledad y pérdida de red aumenta

6. En cuanto a la subescala de Ryff, los resultados mostraron que una amplia proporción de la muestra percibe su vida como significativa, con dirección y con metas claras. Este hallazgo permite entender que el sentido de vida no aparece desligado de la socialización, sino que se refuerza en la experiencia cotidiana de compartir con otros, participar y sentirse útil dentro de un grupo. Desde el marco teórico, ello es consistente con Frankl (1959), para quien la búsqueda de sentido constituye un elemento central para el equilibrio existencial, y con Ryff (1989), quien concibe el bienestar psicológico como la presencia de propósito, crecimiento y valoración positiva de la propia vida. En este sentido, la participación en el centro diurno puede interpretarse como un espacio que favorece la motivación vital y la satisfacción personal.

7. En la dimensión cognitiva, el MoCA mostró que la mayoría de los participantes conservó un funcionamiento cognitivo normal, mientras que una proporción menor presentó deterioro cognitivo leve. Esta distribución permite inferir que la participación en actividades de socialización y estimulación pudo favorecer el mantenimiento de capacidades como memoria, atención, lenguaje, orientación y funciones ejecutivas, las cuales son esenciales para la autonomía cotidiana. El hallazgo se vincula con la teoría de la reserva cognitiva, que sostiene que la estimulación intelectual y social contribuye a compensar cambios asociados a la edad (Stern, 2002), así como con la evidencia sobre plasticidad cerebral en el envejecimiento (Park & Bischof, 2013). En coherencia con la justificación del estudio, estos resultados apoyan la pertinencia de investigar cómo entornos como los centros diurnos pueden actuar como escenarios de estimulación y protección cognitiva.

8. El análisis de los dominios cognitivos evaluados permitió observar que la mayoría de la muestra mantuvo un desempeño adecuado en memoria, atención, lenguaje, habilidades visuoespaciales, orientación y funciones ejecutivas, aunque con variaciones individuales que invitan a una intervención diferenciada. Los resultados muestran que la socialización no actúa de forma aislada, sino como un recurso protector y potenciador que articula bienestar emocional, activación mental y participación activa en la vida cotidiana. Desde el marco del envejecimiento activo y la atención centrada en la persona, el centro diurno se confirma como un entorno que ofrece condiciones para sostener la dignidad, la funcionalidad y la integración social de las personas adultas mayores, en consonancia con la necesidad señalada en el problema y la

justificación de construir espacios que respondan a las demandas psicosociales y cognitivas de esta población

9. La integración de los hallazgos permite concluir que la participación sostenida en actividades del centro diurno no solo favoreció la socialización, sino que también contribuyó a organizar una experiencia cotidiana de acompañamiento, estímulo y reconocimiento mutuo entre las personas adultas mayores. En este sentido, la frecuencia de interacción, la calidad de los vínculos establecidos y la disposición a participar en dinámicas compartidas se relacionaron con una vivencia más positiva de la vejez, en la que la persona no permanece como receptora pasiva de atención, sino como sujeto activo dentro de un entorno que promueve su bienestar socioafectivo y cognitivo por lo que los resultados permiten concluir que el centro diurno constituye un espacio de intervención altamente pertinente para esta población, en la medida en que articula socialización, estimulación cognitiva y contención emocional desde un enfoque de envejecimiento activo y atención centrada en la persona. La evidencia obtenida muestra que la convivencia con pares, el acompañamiento interdisciplinario y la participación en talleres y actividades estructuradas crean condiciones que favorecen la integración, la funcionalidad y la calidad de vida, lo cual respalda la necesidad de sostener y fortalecer este tipo de servicios como respuesta concreta a las demandas psicosociales de las personas adultas mayores

10. Finalmente, debe considerarse que el alcance de los hallazgos estuvo condicionado por el tamaño de la muestra, conformada por 25 personas adultas mayores, lo cual limita la generalización de los resultados a otras poblaciones o contextos institucionales. No obstante, esta condición no disminuye el valor analítico del estudio, ya que permitió observar con detalle la dinámica de socialización y su relación con el bienestar socioafectivo y cognitivo en un contexto específico de atención diurna.

Recomendaciones

1.Fortalecimiento sistemático de espacios de socialización: Se recomienda que la coordinación del centro diurno, en conjunto con el equipo interdisciplinario, mantenga y fortalezca

los espacios de convivencia cotidiana, tales como talleres, juegos de mesa, manualidades, actividades recreativas y dinámicas grupales. Esta acción puede realizarse mediante una planificación mensual que asegure la participación regular de las personas adultas mayores, favoreciendo la interacción entre pares, la construcción de vínculos significativos y el sentido de pertenencia al grupo.

2. Incorporación de objetivos relacionales en cada actividad: Se sugiere que las personas profesionales encargadas de los talleres incluyan, además del componente recreativo o cognitivo, metas explícitas de interacción social, apoyo mutuo y comunicación entre participantes. Para ello, cada actividad podría diseñarse con momentos de intercambio verbal, trabajo en pareja o en grupo y espacios de cierre emocional, de manera que la socialización no se limite a la asistencia, sino que se traduzca en participación significativa. Esta medida permite una atención más inclusiva y centrada en la persona

3. Seguir reforzando las estrategias de estimulación cognitiva diferenciada: Se recomienda que el equipo de psicología, terapia ocupacional, terapia física y otras áreas afines continúen implementando actividades de estimulación cognitiva ajustadas a los distintos niveles de funcionamiento cognitivo, observados en la muestra. Esta medida permite que los ejercicios diferenciados para memoria, atención, lenguaje, orientación y funciones ejecutivas se ejecuten de acuerdo a las capacidades que presentan las personas adultas mayores. De esta manera se brindará una adecuada terapia no farmacológica como lo son los tallere de estimulación cognitiva, tanto para las personas adultas mayores que están bien cognitivamente como a aquellos que presentan deterioro cognitivo leve, moderado o avanzado. Esto lleva a que reciban apoyos acordes con sus necesidades, sin excluir su participación grupal.

4. Seguimiento periódico del bienestar socioafectivo: Se sugiere que el personal profesional realice evaluaciones periódicas del estado de ánimo, la percepción de soledad y el sentido de vida de las personas adultas mayores, utilizando instrumentos breves y observación clínica sistemática. Esta medida permitiría detectar oportunamente cambios emocionales, ajustar intervenciones y fortalecer el acompañamiento en aquellos casos donde se identifiquen señales de aislamiento, desánimo o disminución del interés por participar.

5. Promoción de actividades con sentido y propósito. Se recomienda que la coordinación del centro diseñe actividades que no solo ocupen el tiempo, sino que otorguen significado a la experiencia cotidiana de las personas adultas mayores participantes. Para ello, conviene integrar espacios de expresión personal, espiritualidad, reminiscencia, reconocimiento de logros y participación en tareas útiles, con el fin de fortalecer la motivación, la satisfacción vital y la percepción de utilidad personal. (Incluir a las personas adultas mayores en la realización de tareas como decoración para fechas especiales, celebraciones)

6. Participación activa de la familia y la red de apoyo: Se sugiere que el centro diurno promueva acciones de articulación con las familias y redes cercanas de las personas adultas mayores, mediante reuniones informativas, jornadas de convivencia o actividades intergeneracionales. Esta estrategia deberá ser impulsada por la dirección del centro y el equipo interdisciplinario, con el propósito de reforzar la continuidad del apoyo emocional y social más allá del espacio institucional.

7. Interacción social fuera del Centro Diurno: Se sugiere que la coordinación entre la administración y junta directiva del centro diurno continúen su dinámica de promoción de actividad recreativa fuera de la institución como son la visitas a museos, iglesias y parques ya que esto promueve la calidad de la interacción entre pares, de modo estos cambios en la dinámica grupal permiten que las personas adultas mayores tengan en esta actividad una dinámica que promueve mantener calidad de vida.

8. Fortalecimiento de la intervención interdisciplinaria: Se recomienda que el trabajo entre psicología, terapia ocupacional, terapia física, cuidador y otras disciplinas se mantenga articulado en torno a objetivos comunes de bienestar, estimulación y acompañamiento. Esta coordinación deberá realizarse mediante reuniones periódicas de planificación y evaluación, de forma que las acciones respondan de manera integrada a las necesidades emocionales, sociales y cognitivas de la población atendida.

9. Se recomienda dar continuidad y fortalecer el espacio de Clínica de la Memoria: como una estrategia complementaria de atención para personas adultas mayores que no asisten de forma regular al centro diurno, pero que desean fortalecer sus capacidades cognitivas o presentan algún grado de deterioro y requieren intervención preventiva para ralentizar la pérdida de funciones. Este servicio constituye una alternativa valiosa, ya que no solo ofrece estimulación dirigida a procesos

como memoria, atención, lenguaje y funciones ejecutivas, sino que también crea una oportunidad de socialización en un entorno seguro, respetuoso y significativo. En este sentido, la Clínica de la Memoria puede entenderse como un espacio que favorece el mantenimiento de las capacidades cognitivas al tiempo que promueve el vínculo social, la participación activa y el acompañamiento emocional, aspectos que resultan fundamentales para el bienestar integral de las personas adultas mayores, independientemente de que sean o no usuarias permanentes del centro diurno.

10. Ampliación de futuras investigaciones: Se sugiere que estudios posteriores incorporen muestras más amplias y contextos institucionales distintos, con el fin de contrastar si los patrones observados se mantienen en otras poblaciones adultas mayores. Asimismo, sería pertinente desarrollar investigaciones longitudinales que permitan valorar la evolución de la socialización, el bienestar socioafectivo y el funcionamiento cognitivo a lo largo del tiempo, fortaleciendo así la evidencia disponible sobre el impacto de los centros diurnos en la vejez

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., text rev.; DSM-5-TR). American Psychiatric Publishing.

Ardila, A. (2008). On the evolutionary origins of executive functions. Brain and Cognition, 68(1), 92–99.

Atchley, R. C. (1989). A continuity theory of normal aging. The Gerontologist, 29(2), 183–190.

Baltes, P. B., & Baltes, M. M. (1990). *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences.* Cambridge University Press.

Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin, 117*(3), 497–529

Beck, A. T. (1976). Cognitive therapy and the emotional disorders. International Universities Press.

Berkman, L. F., & Syme, S. L. (1979). Social networks, host resistance, and mortality: A nine-year follow-up study of Alameda County residents. *American Journal of Epidemiology, 109*(2), 186–204.

Berger, P. L., & Luckmann, T. (2003). *La construcción social de la realidad*. Amorrortu.

Brodaty, H., & Donkin, M. (2009). Family caregivers of people with dementia. Dialogues in Clinical Neuroscience, 11(2), 217–228.

Cardona-Arias, J. y Higuita-Gutiérrez, L. (2014). Aplicaciones de un instrumento diseñado por la OMS para la evaluación de la calidad de vida. Revista Cubana Salud Pública, 40(2). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662014000200003

Carstensen, L. L., Isaacowitz, D. M., & Charles, S. T. (1999). Taking time seriously: A theory of socioemotional selectivity. *American Psychologist, 54*(3), 165–181.

Carstensen, L. L. (2006). The influence of a sense of time on human development. Science, 312(5782), 1913–1915.

Centro Diurno El Tejar. (2025). Misión y Visión: Cartago, Costa Rica. Centro Diurno El Tejar. Recuperado de http://www.centrodiurnodeeltejar.org/index.php.

Cerquera, A. M., Uribe Rodríguez, A. F., Matajira Camacho, Y. J., & Delgado Porras, M. P. (2018). Apoyo social percibido y dependencia funcional en el adulto mayor con dolor. Diversitas: Perspectivas en Psicología, 13(2), 215–227

Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. Psychological Bulletin, 98(2), 310–357.

Colegio de Profesionales en Psicología de Costa Rica. (2017). Código de ética y deontológico del Colegio Profesional de Psicólogos/as de Costa Rica. San José, Costa Rica. PsicologiaCr. Recuperado de http://psicologiacr.com/sdm_downloads/codigo-de-eticay-deontologico-del-cppcr

Costa Rica. (1999, 25 de octubre). Ley N.° 7935, Ley Integral para la Persona Adulta Mayor. Diario Oficial La Gaceta.

Cumming, E., & Henry, W. E. (1961). *Growing old: The process of disengagement.* Basic Books.

Chala Almanzar Jenny Lizeth, Hernández Hoyos Julián Andrés (2024) Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales – U.D.C.A. Bogotá Colombia. Apoyo Social Percibido por un grupo de Adultos Mayores de un municipio de Cundinamarca

Chávez, I. (1999). Alfred Adler y Viktor Frankl: el discurso acerca del sentido de la vida. Avances en Psicologia 17(1)recuperado de http://www.siduna.una.ac.cr:2060/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=f770d337-ab54-4d0c-92c3-252761d37870%40sessionmgr113&vid=2&hid=105

Charles, S. T. (2010). Strength and vulnerability integration model of emotional well-being in adulthood. Psychological Bulletin, 136(6), 1068–1091.

Denzin, N. K. (1978). *The research act: A theoretical introduction to sociological methods* (2nd ed.). McGraw-Hill.

Deterioro cognitivo leve. (2020, 2 de septiembre). Mayoclinic.org. Recuperado de: https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/mild-cognitiveimpairment/symptoms-causes/syc-20354578

Diamond, A. (2013). Executive functions. Annual Review of Psychology, 64, 135–168.

Díaz Mena Stefanny, Quirós Rojas Carol Edith, (2025), Los estilos de aprendizaje que predominan en las personas adultas mayores que asisten a centros diurnos del cantón central de Heredia, Universidad Nacional

Erikson, E. H. (1982). The life cycle completed [El ciclo vital completado]. W. W. Norton & Company.

Erikson, E. H. (1982). *The life cycle completed.* Norton.

Fiorella Benedetti, Mayte Sancho, Marian Hernández (2024) Banco Interamericano de Desarrollo División de Protección Social y Salud. Por qué y cómo desarrollar centros de día: Contribuyendo al bienestar de las personas mayores y cuidadores

Frankl, V. E. (1959). Man's search for meaning [El hombre en busca de sentido]. Beacon Press.

Fratiglioni, L., Wang, H.-X., Ericsson, K., Maytan, M., & Winblad, B. (2000). Influence of social network on occurrence of dementia: A community-based longitudinal study. *The Lancet, 355*(9212), 1315–1319.

Fredrickson, B. L. (2001). El papel de las emociones positivas en la Psicología Positiva: la teoría ampliadora y constructiva de las emociones positivas. American Psychologist,

Garro Tencio Catalina (2021) Atención brindada a las personas adultas mayores, del centro Diurno de Tejar, en el marco de la política social costarricense, Universidad de Costa Rica

Goleman, D. (1995) Inteligencia Emocional: Por qué es más importante que el cociente intelectual (J. Paredes, Trad.) Editorial Kairós. (Obra original publicada en 1995)

Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. Review of General Psychology, 2(3), 271–299.

Havighurst, R. J. (1961). Successful aging. *The Gerontologist, 1*(1), 8–13.

Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., & Layton, J. B. (2010). Social relationships and mortality risk: A meta-analytic review. *PLoS Medicine, 7*(7), e1000316.

Kahn, R. L., & Antonucci, T. C. (1980). Convoys over the life course: Attachment, roles, and social support. En P. B. Baltes & O. G. Brim Jr. (Eds.), *Life-span development and behavior* (Vol. 3, pp. 253–286). Academic Press.

Kitwood, T. (1997). *Dementia reconsidered: The person comes first*. Open University Press.

Lezak, M. D., Howieson, D. B., & Loring, D. W. (2012). Neuropsychological assessment (5ª ed.). Oxford University Press.

Lin, C.-F., Wu, J.-J., Huang, Y.-H., et al. (2021). Impact of day care services on physical and cognitive functions in old people with dementia in a medical center in central Taiwan. BMC Geriatrics, 21, 170. https://doi.org/10.1186/s12955-021-01806-9

Lövdén, M., Bäckman, L., Lindenberger, U., Schaefer, S., & Schmiedek, F. (2010). A theoretical framework for the study of adult cognitive plasticity. Psychological Bulletin, 136(4), 659–676. https://doi.org/10.1037/a0020080

Martínez, T. (2011). La atención gerontológica centrada en la persona. Guía para la intervención profesional en los centros y servicios de atención a personas mayores en situación de fragilidad o dependencia. Gizartea Hobetuz Documentos de Bienestar Social. Gobierno Vasco. Recuperado de: http://www.acpgerontologia.com/documentacion/guiatenciongerontologiacentradaenlapersona.pdf

Miyake, A., Friedman, N. P., Emerson, M. J., Witzki, A. H., Howerter, A., & Wager, T. D. (2000). The unity and diversity of executive functions and their contributions to complex "frontal lobe" tasks. Cognitive Psychology, 41(1), 49–100.

Mogollón, E. (2012). Una perspectiva integral del adulto mayor en el contexto de la educación. Revista Interamericana de Educación de Adultos, 34(1),56-74. Recuperado de: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457545090005

Naciones Unidas. (2024). World population prospects 2024. United Nations

Nasreddine, Z. S., Phillips, N. A., Bédirian, V., Charbonneau, S., Whitehead, V., Collin, I., Cummings, J. L., & Chertkow, H. (2005). The Montreal Cognitive Assessment (MoCA): A brief screening tool for mild cognitive impairment. *Journal of the American Geriatrics Society, 53*(4), 695–699.

Noa-Legrá, M., Salgado-Escalona, M., Denny Matos-Laffita, D. y Gómez-Pérez, Y. (2014). Envejecimiento y sentido de vida. Desafíos para su estimulación. Revista Información Científica, 83(1) 162-170. Recuperado de https://www.redalyc.org/pdf/5517/551757262018.pdf

Organización de los Estados Americanos (OEA). (2015). Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

Orellana, K., Manthorpe, J., & Tinker, A. (2020). Day centres for older people — attender characteristics, access routes and outcomes of regular attendance: findings of exploratory mixed-methods case study research. BMC Geriatrics, 20, 370. https://doi.org/10.1186/s12877-020-01529-4

Organización Mundial de la Salud. (2002). Envejecimiento activo: Un marco político. OMS.

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Decade of healthy ageing 2020–2030*. OMS

Park, D. C., & Reuter-Lorenz, P. (2009). The adaptive brain: Aging and neurocognitive scaffolding. Annual Review of Psychology, 60, 173–196. https://doi.org/10.1146/annurev.psych.59.103006.093656

Quituisaca Vizhñay Joseline Valeria, (2024), Percepción de vida de las personas jubiladas que asisten al "Centro de Atención al Adulto Mayor" IESS de la ciudad de Cuenca.

Ramos, A., Yordi, M., y Miranda, M. (2016). El envejecimiento activo: importancia de su promoción para sociedades envejecidas. Revista Archivo Médico de Camaguey, No. 3 (20). Camaguey, Cuba. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552016000300014

Ramírez, R. (s. f.). Importancia de la estimulación cognitiva en el envejecimiento saludable. Entrevista en Costa Rica Mayor

Ratey, J. J. (2008). *Spark: The revolutionary new science of exercise and the brain*. Little, Brown and Company

Rodríguez-Méndez, D., Solano-Mora, L., Corrales Araya M.A, Murillo-Campos, E. y Cortés-Gómez B. (2021). Interrelaciones entre el sentido de la vida, la actividad física, la red de apoyo social, la edad y el género en adultos mayores. Población y Salud en Mesoamérica, 19(1). Doi: 10.15517/psm.v19i2.47112

Rodríguez, P. (2010). La atención integral centrada en la persona. Principios y criterios que fundamentan un modelo de atención en discapacidad, envejecimiento y dependencia. Informes Portal Mayores, No. 106. Recuperado de: https://www.segg.es/media/descargas/Acreditacion%20de%20Calidad%20SEGG/Residencias/atencion%20CENTRADA%20EN%20PERSONA%202010.pdf

Rojas, P. S., & Martínez, C. A. (2017). Impacto de los programas municipales en la calidad de vida de los adultos mayores: Un análisis de las políticas públicas locales. Revista de Políticas Sociales y Envejecimiento

Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 57*(6), 1069–1081.

Seligman, M. E. P. (2005). La auténtica felicidad: Utiliza la nueva psicología positiva para alcanzar tu potencial máximo. Ediciones B.

Seligman, M. E. P. (2011). Florecer: Una nueva comprensión sobre la felicidad y el bienestar. Editorial Urano.

Sirlin, C. (2007). La jubilación como situación de cambio: La preparación para la jubilación como acción estratégica para su abordaje. Comentarios de Seguridad Social(16), 47-73. Obtenido de https://www.bps.gub.uy/bps/file/1671/1/la-jubilacion-como-situacion-decambio.-c.--sirlin.pdf

Spector, A., Orrell, M., Davies, S., & Woods, B. (2003). Efficacy of an evidence-based cognitive stimulation therapy programme for people with dementia [Eficacia de un programa de terapia de estimulación cognitiva basado en evidencia para personas con demencia]. The British Journal of Psychiatry, 183(3), 248–254. https://doi.org/10.1192/bjp.03.016

Stern, Y. (2002). What is cognitive reserve? Theory and research application of the reserve concept. *Journal of the International Neuropsychological Society, 8*(3), 448–460.

Tixilema, A. (2018). Proceso de jubilación y nuevos roles en jubilados ordinarios por vejez del Intituto Ecuatoriano de Seguridad Social. [Tesis de Pregrado, Universidad Técnica de Ambato]. Obtenido de https://repositorio.uta.edu.ec/server/api/core/bitstreams/296ecc78- 3575-4f9b-9775-9a0d6df8b0d2/content

Uchino, B. N. (2006). Social support and health: A review of physiological processes potentially underlying links to disease outcomes. Journal of Behavioral Medicine, 29(4), 377–387

United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. (2024). World Population Prospects 2024: Summary of results. https://population.un.org/wpp/

Verghese, J., Lipton, R. B., Katz, M. J., Hall, C. B., Derby, C. A., Kuslansky, G., Ambrose, A. F., Sliwinski, M., & Buschke, H. (2003). Leisure activities and the risk of dementia in the elderly. *New England Journal of Medicine, 348*(25), 2508–2516.

Wilson, R. S., Bennett, D. A., Beckett, L. A., Morris, M. C., Gilley, D. W., Barnes, L. L.,… Evans, D. A. (2002). Participation in cognitively stimulating activities and risk of incident Alzheimer disease. *JAMA, 287*(6), 742–748

World Health Organization. (2020). Decade of Healthy Ageing (2021–2030): Plan of action. https://www.who.int/initiatives/decade-of-healthy-ageing

Wang J, Lin W, Chang LH. The linear relationship between the Vulnerable Elders Survey13 score andmortality in an Asian population of community-dwelling older persons. Arch Gerontol Geriatr [Internet]. 2018 [cited 2021 Fev 8]; 74:32-38. Available from: doi: 10.1016/j.archger.2017.09.005

Woods, B., Aguirre, E., Spector, A., & Orrell, M. (2012). Cognitive stimulation to improve cognitive functioning in people with dementia. Cochrane Database of Systematic Reviews, CD005562

World Health Organization. (2020). *Decade of Healthy Ageing (2021–2030): Plan of action.* https://www.who.int/initiatives/decade-of-healthy-ageing

Yesavage, J. A., Brink, T. L., Rose, T. L., Lum, O., Huang, V., Adey, M., & Leirer, V. O. (1983). Development and validation of a geriatric depression screening scale: A preliminary report. *Journal of Psychiatric Research, 17*(1), 37–49.

ANEXOS

Documento de presentación de evaluador para evaluación psicológica: Participante: persona adulta mayor

Soy MAGALY HERNANDEZ CORDERO, estudiante de la Facultad de Psicología de la Universidad San Marcos, identificada con número de identificación 303380101. Actualmente estoy realizando un trabajo de investigación, como parte del curso SEMINARIO DE GRADUACION, bajo la supervisión de los profesores / tutores LIC. MARIO ALBERTO ARIAS BARRANTES, LUIS DIEGO NAVARRO SANCHEZ Y CESAR ROJAS UMAÑA.

La investigación tiene como finalidad: realizar una intervención desde la práctica con personas adultas mayores que asisten al Centro Diurno de Tejar, con la dinámica de participación en aplicación de dos escalas estandarizadas, que miden estado de ánimo (escala de depresión geriátrica de Yasavage) y sentido de vida (Próposito de vida de Riff), aplicación del test de MoCA, además se realizará un registro de observación de convivencia diaria.

Considerando sus características, usted ha sido seleccionado como posible participante en este proceso de investigación. Si usted accede a participar se le solicitará (colaborar con responder las escalas mencionadas y el cuestionario.) Además, se compromete a proporcionar toda la información solicitada de forma honesta. Si usted tiene dudas podrá hacer preguntas en cualquier momento de este proceso de investigación. Igualmente, si siente alguna incomodidad durante su participación, puede informarlo al investigador para recibir orientación o retirarse, sin que ello lo perjudique de ninguna forma.

La información recolectada durante esta investigación será anónima y confidencial, y la información suministrada se empleará en la elaboración del proyecto final de graduación.

Para cualquier información adicional o incomodidad relacionada con su participación en la investigación, puede comunicarse con el psicólogo del centro diurno: Lic. Eduardo Carrillo, quien es la persona con quien se coordina su participación en esta investigación.

Yo, _____, luego de haber leído y entendido el contenido de este documento, acepto de manera voluntaria participar en la investigación.

Costa Rica, _____de _____del 2026

_____

Nombre y Firma del participante

_____

Nombre y Firma de la persona que investiga

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁRICA DE YESAVAGE[1]
FICHA N° 3d

Escala de Yesavage (Screening de Depresión)				
Nombre del Usuario:		Zona:	Distrito:	Modalidad de Atención:
Nombre de la Unidad de Atención:				
Edad:	Años	Meses	Fecha de aplicación:	Aplicado por:

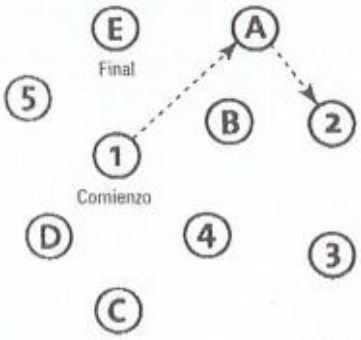
INSTRUCCIONES:

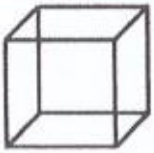
Responda a cada una de las siguientes preguntas según como se ha sentido Ud. durante la ÚLTIMA SEMANA

1.	¿Está Ud. básicamente satisfecho con su vida?	si	**NO**
2.	¿Ha disminuido o abandonado muchos de sus intereses o actividades previas?	**SI**	no
3.	¿Siente que su vida está vacía?	**SI**	no
4.	¿Se siente aburrido frecuentemente?	**SI**	no
5.	¿Está Ud. de buen ánimo la mayoría del tiempo?	si	**NO**
6.	¿Está preocupado o teme que algo malo le va a pasar?	**SI**	no
7.	¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	si	**NO**
8.	¿Se siente con frecuencia desamparado?	**SI**	no
9.	¿Prefiere Ud. quedarse en casa a salir a hacer cosas nuevas?	**SI**	no
10.	¿Siente Ud. que tiene más problemas con su memoria que otras personas de su edad?	**SI**	no
11.	¿Cree Ud. que es maravilloso estar vivo?	si	**NO**
12.	¿Se siente inútil o despreciable como está Ud. actualmente?	**SI**	no
13.	¿Se siente lleno de energía?	si	**NO**
14.	¿Se encuentra sin esperanza ante su situación actual?	**SI**	no
15.	¿Cree Ud. que las otras personas están en general mejor que Usted?	**SI**	no
Las respuestas que indican depresión estan en **NEGRITA Y MAYÚSCULAS.** Cada una de estas respuestas cuenta **1 PUNTO.**		Total:	

(EVALUACION COGNITIVA MONTREAL) Estudios: Sexo: FECHA:

VISUOESPACIAL / EJECUTIVA





Copiar el cubo

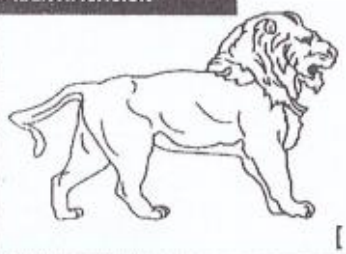
[ ] [ ]

Dibujar un reloj (Once y diez) (3 puntos)

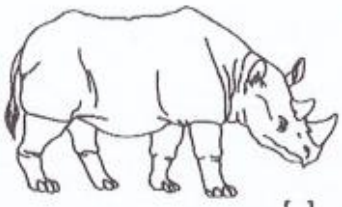
[ ] Contorno [ ] Números [ ] Agujas

Puntos: __/5

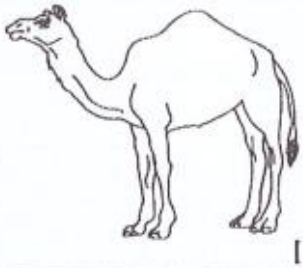
IDENTIFICACIÓN



[ ]



[ ]



[ ]

__/3

MEMORIA Lea la lista de palabras, el paciente debe repetirlas. Haga dos intentos. Recuérdeselas 5 minutos más tarde.

	ROSTRO	SEDA	IGLESIA	CLAVEL	ROJO
1er intento					
2º intento					

Sin puntos

ATENCIÓN Lea la serie de números (1 número/seg.)

El paciente debe repetirla. [ ] 2 1 8 5 4

El paciente debe repetirla a la inversa. [ ] 7 4 2

__/2

Lea la serie de letras. El paciente debe dar un golpecito con la mano cada vez que se diga la letra A. No se asignan puntos si ≥ 2 errores.

[ ] F B A C M N A A J K L B A F A K D E A A A J A M O F A A B

__/1

Restar de 7 en 7 empezando desde 100. [ ] 93 [ ] 86 [ ] 79 [ ] 72 [ ] 65

4 o 5 sustracciones correctas: **3 puntos**, 2 o 3 correctas: **2 puntos**, 1 correcta: **1 punto**, 0 correctas: **0 puntos**.

__/3

LENGUAJE Repetir: El gato se esconde bajo el sofá cuando los perros entran en la sala. [ ] Espero que él le entregue el mensaje una vez que ella se lo pida. [ ]

__/2

Fluidez del lenguaje. Decir el mayor número posible de palabras que comiencen por la letra "P" en 1 min. [ ] ____ (N ≥ 11 palabras)

__/1

ABSTRACCIÓN Similitud entre p. ej. manzana-naranja = fruta [ ] tren-bicicleta [ ] reloj-regla

__/2

RECUERDO DIFERIDO	Debe acordarse de las palabras SIN PISTAS	ROSTRO [ ]	SEDA [ ]	IGLESIA [ ]	CLAVEL [ ]	ROJO [ ]	Puntos por recuerdos SIN PISTAS únicamente
Optativo	Pista de categoría						
	Pista elección múltiple						

__/5

ORIENTACIÓN [ ] Día del mes (fecha) [ ] Mes [ ] Año [ ] Día de la semana [ ] Lugar [ ] Localidad

__/6

© Z. Nasreddine MD Versión 07 noviembre 2004
www.mocatest.org

Normal ≥ 26 / 30

TOTAL __/30

Añadir 1 punto si tiene ≤ 12 años de estudios

Subescala "Propósito en la Vida"

Del modelo de Bienestar Psicológico de Psychological Well-Being Scales (Ryff, 1989)

Instrucciones para la persona participante

A continuación encontrará una serie de afirmaciones relacionadas con la percepción de propósito y dirección en la vida. Lea cada una cuidadosamente y marque la opción que mejor represente su grado de acuerdo.

Escala de respuesta:

1 = Totalmente en desacuerdo

2 = En desacuerdo

3 = Algo en desacuerdo

4 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo

5 = Algo de acuerdo

6 = De acuerdo

7 = Totalmente de acuerdo

Ítems (versión abreviada de 7 reactivos)

1. Siento que mi vida tiene dirección y propósito.
2. Mis actividades diarias me parecen valiosas y significativas.
3. Tengo metas claras hacia las cuales dirigir mis esfuerzos.
4. A veces siento que he hecho todo lo que tenía que hacer en la vida. *(ítem inverso)*
5. Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajando para hacerlos realidad.
6. Mi vida carece de un sentido claro. *(ítem inverso)*
7. Considero que mi vida tiene significado.

Procedimiento de corrección e interpretación

Paso 1: Recodificación de ítems inversos

Ítems inversos: 4 y 6

Fórmula de recodificación en escala 1–7:

Nueva puntuación = 8 − respuesta original

Ejemplo:

Si responde 2 → se transforma en 6

Paso 2: Cálculo del puntaje total

Sumar los 7 ítems (ya recodificados los inversos).

Rango posible: 7 – 49 puntos

Paso 3: Interpretación orientativa

(No existen puntos de corte clínicos oficiales; se interpreta como variable continua.)

- 7–21 → Bajo propósito en la vida
- 22–35 → Nivel medio
- 36–49 → Alto propósito en la vida

En personas adultas mayores:

- Puntajes altos indican percepción de dirección vital, metas y sentido existencial.
- Puntajes bajos pueden asociarse con desmotivación, pérdida de rol o vulnerabilidad socioafectiva.

Registro de observación de socialización en actividades del Centro Diurno

Actividad observada: _____

Fecha: _____

Duración: _____

Observador: _____

Número de participantes: _____

Variable	Indicador observable	Sí	No	Parcial	Observaciones
Construcción de vínculos significativos	Conversa espontáneamente con otros participantes	☐	☐	☐	
	Muestra interés por las experiencias o comentarios de otros	☐	☐	☐	

	Ofrece ayuda o apoyo a otros compañeros durante la actividad	☐	☐	☐
	Comparte experiencias personales o recuerdos	☐	☐	☐
Sentido de pertenencia al grupo	Participa activamente en la actividad grupal	☐	☐	☐
	Expresa sentirse parte del grupo o del centro	☐	☐	☐
	Se integra voluntariamente en dinámicas grupales	☐	☐	☐

	Muestra comodidad y confianza al interactuar con otros	☐	☐	☐
Dinámicas de convivencia entre pares	Interactúa con varios miembros del grupo durante la actividad	☐	☐	☐
	Coopera en actividades colectivas	☐	☐	☐
	Respeta turnos o normas del grupo	☐	☐	☐
	Participa en conversaciones grupales o dinámicas recreativas	☐	☐	☐