



Recibido: 2026-06-05

Aceptado: 2026-06-16

Publicado: 2026-07-07

Factores psicoemocionales y resiliencia en adultos mayores con enfermedades crónicas

Psycho-emotional factors and resilience in older adults with chronic diseases

Autores

Doménica Estefanía Naita Cueva¹

<https://orcid.org/0009-0002-0804-9151>

dnaita1@utmachala.edu.ec

Universidad Técnica de Machala

Machala – Ecuador

Yandri Leonel Ayala Ramírez²

<https://orcid.org/0009-0008-9924-078X>

yayala1@utmachala.edu.ec

Universidad Técnica de Machala

Machala – Ecuador

Sotomayor Preciado Anita Maggie³

<https://orcid.org/0000-0002-3616-7633>

asotomayor@utmachala.edu.ec

Universidad Técnica de Machala

Machala – Ecuador



Resumen

El objetivo del presente estudio fue analizar los factores psicoemocionales y la resiliencia en los adultos mayores con enfermedades crónicas. La metodología de la investigación tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo-correlacional y corte transversal. La muestra seleccionada mediante criterios de inclusión y exclusión. La recolección de datos se realizó mediante la Escala de Ansiedad de Hamilton, la Escala de Connor-Davidson para evaluar la resiliencia y se agregó un cuestionario sociodemográfico. Los datos fueron procesados mediante el programa estadístico IBM SPSS Statistics y para su análisis se empleó la prueba de Chi-cuadrado. Los resultados mostraron que el 64% de los adultos mayores están en el rango de edad entre 65 a 69 años, el 56.2% presenta hipertensión arterial y el 53.8% diabetes mellitus, un 54.3% presentó resiliencia moderada, así como 40% ansiedad moderada-severa. Además, se demostró una asociación estadísticamente significativa e inversa entre las variables: a mayor resiliencia, menor síntomas de ansiedad. Se concluye que la resiliencia actúa como un factor protector clave en la vejez frente a la salud mental en pacientes con enfermedades crónicas y se evidencia la necesidad urgente de implementar estrategias de intervención biopsicosociales que fortalezcan los recursos adaptativos del adulto mayor crónico para un envejecimiento activo y saludable.

Palabras clave: Factores psicoemocionales, Resiliencia, Ansiedad, Adulto mayor, Enfermedades crónicas.



Abstrac

Chronic diseases represent one of the major public health challenges around the world, with a high prevalence among older adults and a significant impact on their functional capacity and life quality. Consequently, resilience has gained increasing relevance in healthcare as a key factor in enhancing individuals' ability to cope with chronic illnesses. The objective of this study was to analyze psychoemotional factors and resilience in older adults with chronic diseases. This research applied a quantitative, descriptive-correlational, and cross-sectional design. The sample was selected based on predefined inclusion and exclusion criteria. Data were collected using the Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A), the Connor–Davidson Resilience Scale (CD-RISC), and a sociodemographic questionnaire. Data were analyzed using IBM SPSS Statistics software, and the Chi-square test was applied to assess associations between variables. The results showed that 64% of the participants were between 65 and 69 years of age, 56.2% had hypertension, and 53.8% had diabetes mellitus. Additionally, 54.3% exhibited moderate resilience, while 40% presented moderate-to-severe anxiety. A statistically significant inverse association was found between resilience and anxiety, pointing out that higher levels of resilience were associated with fewer anxiety symptoms. The findings suggest that resilience serves as a key protective factor for mental health in older adults with chronic diseases. Furthermore, the study highlights the urgent need to implement biopsychosocial intervention strategies aimed at strengthening the adaptive resources of older adults living with chronic conditions to promote active and healthy aging.

Keywords: Psychoemotional factors; Resilience; Anxiety; Older adults; Chronic diseases.

Introducción

Las enfermedades crónicas constituyen uno de los problemas de salud pública a nivel mundial, principalmente en la población adulta mayor debido a su alta prevalencia, impacto funcional y efecto en la calidad de vida, entre las enfermedades crónicas más comunes en este grupo poblacional se encuentran la hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas y trastornos osteoarticulares, las cuales demandan tratamiento continuo, monitoreo médico permanente y modificaciones importantes en el estilo de vida, por lo que estas patologías no solo impactan en la salud física del individuo, sino también su estabilidad emocional, psicológica y social, desencadenando consecuencias que repercuten de forma directa en el bienestar integral del adulto mayor (Helgeson y Zajdel, 2021).

A nivel mundial, el envejecimiento poblacional constituye un desafío importante para los sistemas de salud pública y se calcula que para el año 2050 la población adulta mayor rebasará los 2 mil millones de personas, lo que aumentará considerablemente la prevalencia de patologías crónicas y trastornos asociados con la salud mental, esta situación exige reforzar las estrategias de atención integral dirigidas no solo al control físico de las enfermedades, sino también al bienestar psicológico, emocional y social de los adultos mayores, debido a que la salud mental representa un elemento fundamental para el envejecimiento saludable (World Health Organization, 2023).

El envejecimiento poblacional ha aumentado significativamente, el número de adultos mayores que viven con patologías crónicas; se considera que aproximadamente el 70 % de las personas mayores de 60 años desarrollan al menos una enfermedad crónica y cerca del 50 % presentan multimorbilidad, situación que intensifica el riesgo de discapacidad, dependencia funcional y deterioro de la salud mental. Las limitaciones físicas, la falta de autonomía y la necesidad de tratamientos continuos ocasionan elevados niveles de estrés emocional, ansiedad y depresión, perjudicando considerablemente la calidad de vida de esta población (WHO, 2023).

Los factores psicoemocionales involucran aspectos vinculados con el bienestar emocional y psicológico del individuo, además de estrés, ansiedad, depresión, autoestima, percepción de bienestar y apoyo social, en el caso de los adultos mayores con enfermedades crónicas, estos factores ocupan un papel fundamental en el afrontamiento de la enfermedad,



adherencia al tratamiento y la evolución clínica. Según Lee et al. (2022) en su estudio evidencia que, más del 50% de los adultos mayores con desajustes emocionales manifiestan grandes dificultades para conservar hábitos saludables, adherirse a los tratamientos médicos y sostener relaciones sociales adecuadas, lo que aumenta el riesgo de complicaciones y hospitalizaciones.

Según la Organización Mundial de la Salud (2025), en América Latina el aumento de enfermedades crónicas y trastornos emocionales en adultos mayores ha ocasionado preocupación debido al impacto económico y social que simboliza para los sistemas sanitarios, las limitaciones económicas, el abandono familiar y el acceso limitado a servicios de salud mental aportan significativamente al deterioro emocional de este grupo poblacional, además aproximadamente el 14% de los adultos mayores de 70 años manifiesta algún trastorno mental, siendo la ansiedad y depresión las alteraciones más comunes.

La depresión y la ansiedad constituyen algunos de los trastornos emocionales más frecuentes en los adultos mayores con enfermedades crónicas. Diversos estudios epidemiológicos indican que entre el 25% y 35% de esta población presenta síntomas depresivos moderados o graves, y alrededor del 30% se asocia al deterioro físico, la pérdida, a esto se suman factores como aislamiento social y la soledad, incrementan significativamente el riesgo de deterioro cognitivo y de mortalidad prematura, demuestran que los hallazgos resaltan la importancia de integrar la evolución y el abordaje de la salud mental como componente esencial dentro de la atención integral del adulto mayor (Pan American Health Organization [PAHO], 2024).

Otro aspecto destacado en la salud emocional del adulto mayor es el apoyo familiar y social, siendo considerado como un factor protector frente a la alteración psicoemocional, donde la existencia de redes de apoyo facilita el afrontamiento positivo de la enfermedad, incrementa el cumplimiento terapéutico y contribuye a aminorar sentimientos de tristeza y desesperanza. En contraste, la privación de apoyo emocional y familiar se vincula a mayores niveles de ansiedad, estrés y depresión, incidiendo negativamente en la estabilidad emocional y la capacidad de amoldamiento del adulto mayor frente a las limitaciones generadas por las enfermedades crónicas.

La resiliencia ha alcanzado gran relevancia dentro del área de la salud, puesto que se relaciona con la capacidad del individuo para acoplarse positivamente frente a situaciones adversas, posibilitando al adulto mayor a afrontar de manera más efectiva las dificultades provenientes de la enfermedad crónica, beneficiando el equilibrio emocional y la conservación de una actitud positiva ante la vida; estudios señalan que los adultos mayores con elevados niveles de resiliencia manifiestan menor presencia de síntomas depresivos, considerable independencia funcional y mayor calidad de vida en comparación con aquellos que disponen baja capacidad resiliente (Cal et al., 2021).

En Ecuador, el aumento de la esperanza de vida ha generado un crecimiento sostenido de la población adulta mayor, situación que también ha incrementado la presencia de enfermedades crónicas, diferentes estudios realizados a nivel nacional evidencian que alrededor del 70% de los adultos mayores presentan al menos una enfermedad crónica, siendo las más frecuentes la diabetes mellitus, la hipertensión arterial y enfermedades osteoarticulares (Buenaño Barrionuevo, 2019). Asimismo, investigaciones realizadas en la Ciudad de Cuenca evidenciaron que el 50% de los adultos mayores padecía hipertensión arterial, mientras que el 78,9% manifestó niveles de estrés, el 10,6% evidenció de presión leve el 2,3% depresión marcada, demostrando resultados que reflejan una importante afectación emocional relacionada a enfermedades crónicas (Buenaño Barrionuevo, 2022).

De igual forma, investigaciones recientemente desarrolladas en la provincia de El Oro determinaron que el 52,3 % de los adultos mayores mostraron síntomas de depresión y el 8,3 % presentó depresión grave, ubicándose entre los principales factores asociados la escasez económica, la falta de respaldo social, las limitaciones funcionales y la existencia de enfermedades crónicas como hipertensión arterial y diabetes mellitus, circunstancia que demuestra la necesidad de impulsar programas de atención integral dirigidos a la salud mental y emocional de este grupo poblacional (Retos, 2024).

Los factores socioeconómicos influyen significativamente en la salud mental de los adultos mayores con patologías crónicas, debido a que las limitaciones económicas dificultan el acceso a medicamentos, controles médicos y tratamientos especializados, generando estrés e inestabilidad emocional. Además, muchos adultos mayores dependen económicamente de familiares y cuidadores, lo que puede provocar sentimientos de ineptitud emocional,

descenso de autoestima, limitando apoyo social y desarrollan niveles superiores de ansiedad y estrés y depresión (OMS, 2025).

Por otro lado, la presencia de patologías crónicas puede alterar las relaciones sociales y familiares del adulto mayor, fomentando el aislamiento social y la disminución de participación en actividades recreativas y comunitarias, condiciones que aumentan la vulnerabilidad emocional y perjudican la percepción de bienestar personal, en este caso, fomentar estrategias dirigidas al fortalecimiento de la resiliencia y al apoyo emocional resulta esencial para mejorar la calidad de vida y beneficiar al envejecimiento saludable, puesto que la resiliencia posibilita al adulto mayor encarar de manera positiva las limitaciones físicas, sociales y emocionales resultantes de la enfermedad crónica, favoreciendo su adaptación y bienestar psicológico (OMS, 2025).

El estudio de los factores psicoemocionales y la resiliencia en adultos mayores con patologías crónicas resulta de gran relevancia debido a que facilita comprender cómo estas variables repercuten en la evolución de la enfermedad, la calidad de vida y el bienestar emocional de los pacientes, igualmente, el análisis de estos factores facilita el desarrollo de estrategias de intervención orientadas a fortalecer la salud mental, impulsar la adaptación emocional y propiciar una atención integral enfocada en las necesidades biopsicosociales del adulto mayor.

Metodología

Diseño y tipo de estudio

La investigación se desarrolló con un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo-correlacional y corte transversal, que permitió analizar la relación entre los factores psicoemocionales y la resiliencia en adultos mayores con enfermedades crónicas en un determinado periodo. El diseño utilizado fue no experimental, debido a que no se manipularon las variables de estudio, se observó el comportamiento de la población investigada.

Población y muestra

La población compuesta por adultos mayores diagnosticados con enfermedades crónicas que asisten a un centro de atención médica geriátrica, la muestra seleccionada mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando criterios de inclusión y exclusión con un total de 70 adultos mayores.

Criterios de inclusión

Los criterios de inclusión contemplaron a personas adultos mayores de 65 años que presentan al menos una enfermedad crónica y que aceptaron participar en la investigación mediante el consentimiento informado. De igual forma, se incluyó únicamente a quienes contaban con la capacidad cognitiva suficiente para comprender y contestar correctamente la encuesta aplicada.

Criterios de exclusión

Se contemplo a los adultos mayores con deterioro cognitivo severo, condición que limitaba su capacidad para comprender y responder adecuadamente la encuesta. Así como los participantes que no completaron correctamente el instrumento de investigación, se excluyó a las personas menores de 65 años por no formar parte de la población objetivo-establecida para el estudio.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se aplicaron dos escalas estandarizadas, la ansiedad fue evaluada mediante la Escala de Hamilton, que presenta una adecuada consistencia interna (Alfa de Cronbach $> 0,80$) y para medir la resiliencia se utilizó la Escala de Connor-Davidson, demostrando una alta

confiabilidad (Alfa de Cronbach $> 0,85$). Adicionalmente, se agregó un cuestionario sociodemográfico.

Procesamiento y análisis estadístico

Los datos recolectados, codificados y procesados mediante el programa estadístico IBM SPSS Statistics, versión 27. Se formuló una base de datos para el análisis descriptivo e inferencial de las variables estudiadas.

En el análisis inferencial se aplicaron pruebas estadísticas como:

Chi cuadrado para identificar asociaciones entre variables cualitativas, así como las correlaciones de Pearson o Spearman permitieron evaluar la relación entre los factores psicoemocionales y la resiliencia. Para determinar la significancia estadística de los resultados establecidos. Los resultados obtenidos se representan mediante tablas y gráficos estadísticos para facilitar su interpretación y análisis.

Consideraciones éticas

La investigación fue desarrollada cumpliendo con los principios éticos establecidos para estudios en seres humanos, se garantizó la confidencialidad, el anonimato y la protección de la información facilitada por los participantes. Los adultos mayores participaron voluntariamente mediante la firma del consentimiento informado, respetándose en todo momento los principios de beneficencia, respeto y justicia. Asimismo, se garantizó que los datos recopilados sean utilizados únicamente con fines académicos y científicos, evitando cualquier tipo de vulneración o discriminación de derechos de los participantes, considerando además su condición de población vulnerable.

Resultados y discusión

Tabla 1.

Datos sociodemográficos

Características sociodemográficas	Categoría	Porcentaje
Edad	65 a 69 años	68%
	70 a 79 años	25%
	>80 años	7%
Estado civil	Soltero/a	7%
	Casado/a	53%
	Unión Libre	12%
	Separado/a	5%
	Divorciado/a	5%
	Viudo/a	23%
Grado de instrucción	Analfabeto	26%
	Primaria	31%
	Secundaria	25%
	Superior	18%
Con quien vive	Solo	28%
	Con pareja	54%
	Con hijos	10%
	Pareja e hijos	8%

Nota: Elaboración propia

En la Tabla 1 Datos sociodemográficos muestran que el 68% corresponden al rango de edad de 65 a 69 años; un 53% son casados, en relación con el nivel educativo el 31% cuentan con primaria y el 54% viven en pareja.

Tabla 2.

Morbilidades/Sistema de Salud

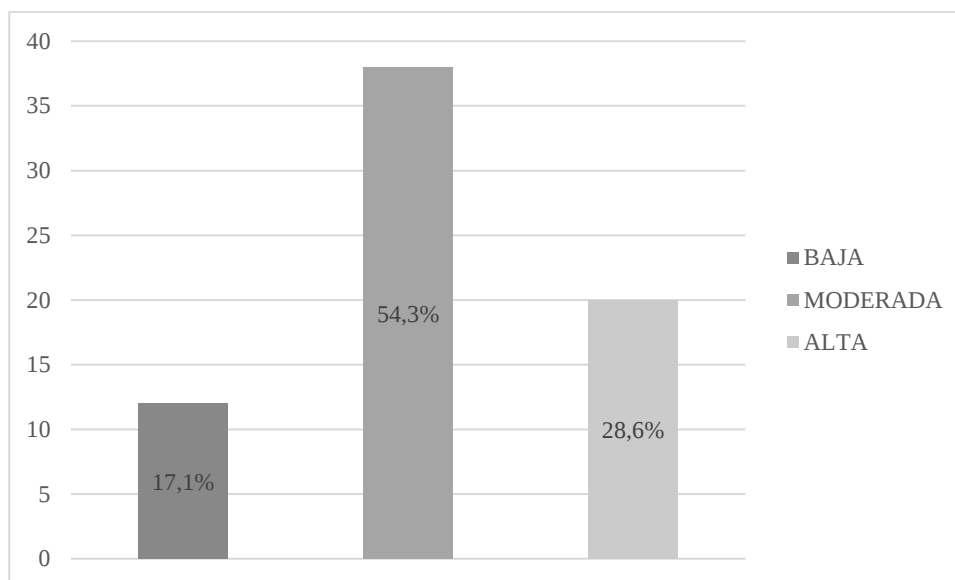
Enfermedad	MSP	IESS	Ninguno	Total
Diabetes Mellitus	50,80%	3,00%	0,00%	53,80%
Hipertensión Arterial	36,70%	16,50%	3,00%	56,20%
Obesidad	30,60%	3,70%	0,00%	34,30%
Dislipidemia	3,00%	3,00%	0,00%	6,10%
Enfermedad hepática	15,80%	6,10%	3,00%	24,90%
Síndrome metabólico	12,20%	0,00%	0,00%	17,20%
Cáncer	3,70%	0,00%	3,70%	7,40%

Nota: Elaboración propia

En la Tabla 2 Morbilidades y sistema de salud demuestra que, el 56.2% de los adultos presentan hipertensión arterial, un 53.8% diabetes mellitus y el 34. 3% obesidad, los cuales son atendidos en el MSP.

Gráfico 1.

Escala de Resiliencia Conor

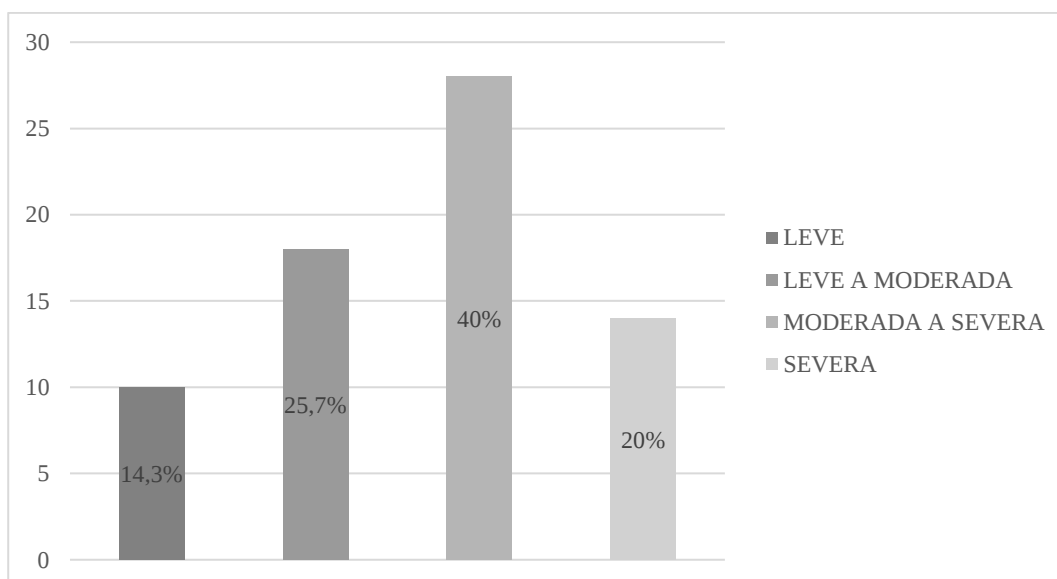


Nota: Elaboración propia

En el Gráfico 1 Escala de resiliencia Conor, los resultados obtenidos son 54.3% tiene resiliencia moderado, 28.6% una resiliencia alta y el 17.1% resiliencia baja.

Gráfico 2.

Escala de ansiedad de Hamilton



Nota: Elaboración propia

En el Gráfico 2 Escala de ansiedad de Hamilton, se evidencia que el 40% de la población de estudio presenta ansiedad moderada a severa y el 25.7% ansiedad leve a moderada.

Tabla 3.

Relación entre resiliencia y niveles de ansiedad

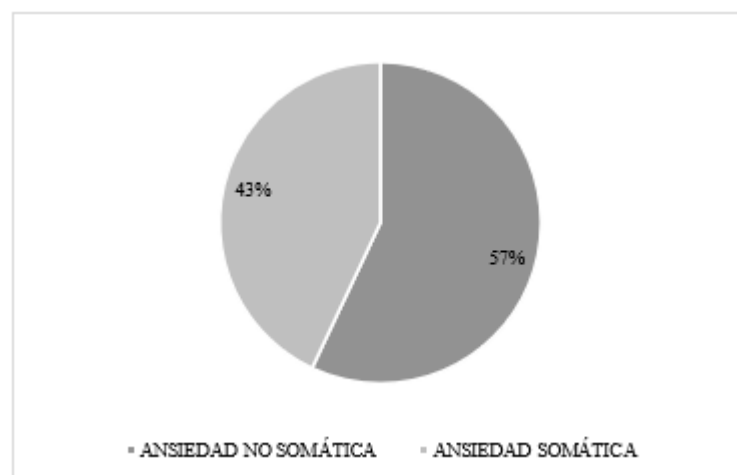
Nivel de resiliencia	Ansiedad leve n (%)	Leve-moderada n (%)	Moderada-severa n (%)	Severa n (%)	Total
Baja	0 (0,0)	1 (8,3)	4 (33,3)	7 (58,3)	12
Moderada	4 (10,5)	11 (28,9)	17 (44,7)	6 (15,8)	38
Alta	7 (35,0)	7 (35,0)	5 (25,0)	1 (5,0)	20
Total	10	18	28	14	70

Nota: Elaboración propia

En la Tabla 3 Relación entre resiliencia y niveles de ansiedad, la prueba de Chi-cuadrado indicó una asociación estadísticamente significativa entre los niveles de resiliencia y ansiedad ($\chi^2 = 14,82$; $p = 0,022$), evidenciando que los adultos mayores con baja resiliencia tienen un 58.3% de ansiedad moderada-severa, el grupo con resiliencia moderada tuvo un 44.7% de ansiedad moderada-severa y los participantes con alta resiliencia obtuvieron un 30% de ansiedad leve-moderada.

Gráfico 3.

Escala de ansiedad de Hamilton-Ansiedad Somática Y No Somática



Nota: Elaboración propia

En el Gráfico 3 Ansiedad somática y no somática al agrupar los ítems de la Escala de Ansiedad de Hamilton en sus dos dimensiones principales, se observó que se presentan dos tipos de ansiedad, la no somática y la somática, el 57% de los adultos mayores presentó

ansiedad no somática (agrupa síntomas emocionales y cognitivos, como preocupación, tensión, temores e insomnio) y el 43% ansiedad somática (síntomas musculares, cardiovasculares, respiratorios, gastrointestinales y autonómicos).

En el estudio de Jiménez et al. (2025) sobre factores biopsicosociales predictores de ansiedad y depresión, en el cual demostraron que la mayoría de adultos mayores con ansiedad están en el rango de 60 a 80 años, el 47.1% estaban casados y el 83.3% vivía con algún familiar y el 25.3% manifestaban sentir soledad, estos datos son similares al presente estudio donde se mostró que el 68% de los geriátricos está en el rango de 65 a 69 años, el 53% son casados, el 31% tiene un nivel de instrucción primaria, el 54% conviven con su pareja, pero por otro lado el 28% vive solo. Podemos concluir que la edad es un factor importante para la aparición de ansiedad, la falta de redes de apoyo dificulta el control de las comorbilidades y disminuye el bienestar psicosocial del mismo, además los adultos mayores con menor nivel de instrucción tienen menos acceso a estrategias de afrontamiento, conocimiento sobre autocuidado ante las enfermedades y son más vulnerables a sufrir trastornos de ansiedad.

En lo referente a enfermedades crónicas, el 56.2% presentan hipertensión arterial y el 53.8% diabetes mellitus presentando una marcada atención mediante el Ministerio de Salud Pública, dichos resultados coinciden con el artículo de Caguana (2025), en el cual se evidenció que las enfermedades cardíacas y metabólicas tienen una prevalencia de más del 60% en los pacientes geriátricos, podemos concluir que las enfermedades crónicas afectan la calidad de vida y las capacidades funcionales de los adultos mayores incrementando la carga física y niveles de ansiedad del paciente debido a la complejidad de los tratamientos y preocupación por su salud. Además, la alta demanda de atención en el sector público pone en evidencia la relevancia de fortalecer programas de atención primaria en salud física y mental en el adulto mayor.

En el trabajo ejecutado en la parroquia Buenavista los adultos mayores presentan un 40% de niveles moderados a severos de ansiedad, estos resultados concuerdan con la investigación de Kim (2025) sobre los predictores psicológicos de ansiedad, en la cual demostró que el 68% de su población geriátrica presentó niveles altos de ansiedad no específica y de estos el 45% tienen enfermedades crónicas, en el análisis concluimos que las enfermedades metabólicas afectan la salud mental y emocional de los gerontos,

repercutiendo en su equilibrio psicológico y su capacidad de adaptación frente a situaciones difíciles.

Con respecto a la resiliencia, los resultados evidenciaron en la población de estudio presenta 82.9% un nivel moderado-alto de resiliencia, estos hallazgos coinciden con el estudio sistemático de López (2025) sobre resiliencia en adultos mayores con enfermedades crónicas, donde se mostró que el 74% de los pacientes con enfermedades metabólicas mostraron un alto índice de resiliencia actuando como un mecanismo protector que moldea directamente la percepción de carga social y el impacto de la enfermedad del adulto mayor, aportando a la autoestima y valoración como seres humanos generadores de experiencia en la vida diaria.

En el gráfico sobre ansiedad somática y no somática de Hamilton, se observó un 57% ansiedad no somática y el 43% ansiedad somática, coincidiendo con el estudio de Astudillo (2024), donde reporta que el 60% presenta una ansiedad no somática destacando el predominio de lo cognitivo-emocional, sugiriendo que la incertidumbre por el transcurso de la enfermedad crónica y el temor por la posible pérdida de autonomía provocan en los adultos mayores un estado de hipervigilancia.

En relación con los resultados de las tablas sobre resiliencia y ansiedad se observa ($\chi^2 = 14,82$; $p = 0,022$), mostrando que los adultos mayores con bajos niveles de resiliencia obtuvieron más niveles de ansiedad, mientras que las personas con alta resiliencia manifestaron menor sintomatología ansiosa, en concordancia con estos resultados Tirino et al. (2021) en su investigación sobre resiliencia y calidad de vida en adultos mayores, mostraron mediante escalas clínicas similares que puntuaciones mayores de resiliencia favorece el equilibrio emocional y ayuda a conservar persecución de bienestar y calidad de vida. En este sentido, los adultos mayores con mayores niveles de resiliencia suelen presentar una actitud más positiva en frente a la enfermedad, mayor autonomía emocional y mejor capacidad para enfrentar situaciones estresantes vinculadas con su estado de salud.

Finalmente, los hallazgos obtenidos ponen en evidencian la importancia de fortalecer programas de intervención enfocados a la salud mental y emocional de los adultos mayores. El acompañamiento psicológico, el apoyo familiar y las redes de apoyo social contribuyen elementos fundamentales para reducir los efectos negativos de la ansiedad, depresión y estrés emocional. En consecuencia, las instituciones de salud y los profesionales



encargados de la atención geriátrica deben implementar estrategias integrales que promuevan la resiliencia, favorezcan el bienestar emocional y contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores con enfermedades crónicas.

Conclusiones

Los resultados del estudio permitieron determinar que los adultos mayores con enfermedades crónicas presentan niveles moderados de estrés emocional, ansiedad y depresión, lo cual evidencia que las alteraciones psicoemocionales forman un problema frecuente dentro de esta población. Estas condiciones afectan de manera frecuente el bienestar integral del adulto mayor, limitando su capacidad de adaptación frente a las exigencias físicas, emocionales y sociales derivadas de las enfermedades crónicas, además de influir negativamente en su calidad de vida, estabilidad emocional en su entorno y la salud mental.

Se estableció que existe una relación estadísticamente significativa e inversa entre los factores psicoemocionales y la resiliencia, debido a que los adultos mayores que presentaron mayores niveles de ansiedad evidenciaron menores niveles de resiliencia, demostrando que el deterioro emocional disminuye la capacidad de afrontamiento y adaptación ante situaciones adversas, confirmando que la resiliencia actúa como un factor protector frente al impacto psicológico generado por las enfermedades crónicas en los adultos mayores.

La prevalencia de niveles moderados a severos de ansiedad en los adultos mayores con enfermedades crónicas exige al modelo de salud el desarrollo y mejora de programas de intervención de atención gerontológica no solo en hospitales sino también en la atención primaria. Por ello, los establecimientos de salud deben aliarse estratégicamente a los Gobiernos Autónomos Descentralizados para la creación de proyectos locales y de atención domiciliaria que ayuden al bienestar emocional y a la mejora de la calidad de vida de esta población vulnerable.



Referencias Bibliográficas

- American Psychological Association. (2020). Publication manual of the American Psychological Association (7.^a ed.). American Psychological Association.
- Barrios, I., & Rodríguez, M. (2021). Factores psicosociales asociados a la depresión en adultos mayores con enfermedades crónicas. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 53(2), 120–131. <https://doi.org/10.14349/rlp.2021.v53.n2.5>
- Buenaño Barrionuevo, L. A. (2019). Deterioro cognitivo, depresión y estrés asociados con enfermedades crónicas en adultos mayores. Cuenca 2014. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca*, 37(2), 13–21. <https://doi.org/10.18537/RFCM.37.02.02>
- Cal, S. F., Sá, L. R., Glustak, M. E., & Santiago, M. B. (2021). Resilience in chronic diseases: A systematic review. *Cogent Psychology*, 2(1), 1024928. <https://doi.org/10.1080/23311908.2015.1024928>
- Cardona, D., Segura, A., & Garzón, M. (2022). Calidad de vida y enfermedades crónicas en adultos mayores latinoamericanos. *Revista de Salud Pública*, 24(3), 1–9. <https://doi.org/10.15446/rsap.v24n3.98765>
- Cepeda, M., & López, P. (2020). Ansiedad y depresión en adultos mayores con hipertensión arterial. *Revista Médica del Ecuador*, 29(1), 44–51.
- Contreras, F., & Esguerra, G. (2021). Resiliencia psicológica y envejecimiento saludable. *Acta Colombiana de Psicología*, 24(1), 90–101. <https://doi.org/10.14718/ACP.2021.24.1.8>
- Helgeson, V. S., & Zajdel, M. (2021). Adjusting to chronic health conditions. *Annual Review of Psychology*, 68, 545–571. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010416-044014>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2022). Metodología de la investigación (7.^a ed.). McGraw-Hill.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2023). Estadísticas de salud y envejecimiento poblacional en Ecuador. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec>



- Lee, Y., Kim, J., & Choi, M. (2022). Emotional well-being and treatment adherence among older adults with chronic diseases. *BMC Geriatrics*, 22(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-02875-4>
- Martínez, J., & Torres, L. (2021). Apoyo familiar y bienestar emocional en adultos mayores. *Revista Cubana de Salud Pública*, 47(4), 1–12.
- Organización Mundial de la Salud. (2025). Salud mental de los adultos mayores. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
- Organización Panamericana de la Salud. (2024). Envejecimiento y salud mental en América Latina. <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>
- Pan American Health Organization. (2024). Mental health and older adults in the Americas. <https://www.paho.org/en/topics/mental-health-older-adults>
- Pérez, M., & Salazar, D. (2020). Enfermedades crónicas y deterioro emocional en adultos mayores institucionalizados. *Revista Gerokomos*, 31(2), 78–84.
- Prevalencia y factores asociados a la depresión geriátrica en El Oro, Ecuador: impacto en la calidad de vida. (2024). *Retos*. <https://doi.org/10.47197/retos.v69.112848>
- Rodríguez, A., & Molina, P. (2023). Estrés psicológico y resiliencia en pacientes geriátricos con multimorbilidad. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 61(1), 34–42. <https://doi.org/10.4067/S0717-92272023000100034>
- Sánchez, H., Reyes, C., & Mejía, K. (2021). Manual de investigación científica. Universidad Ricardo Palma.
- World Health Organization. (2023). Ageing and health. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- World Health Organization. (2023). Mental health of older adults. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
- Zúñiga, P., & Vélez, R. (2022). Impacto de la soledad en la salud mental del adulto mayor. *Revista de Psicología y Salud*, 32(2), 145–156.



Contribuciones de los autores:

Domenica Estefania Naita Cueva¹: Conceptualización del estudio, supervisión del proyecto, validación científica y revisión crítica del manuscrito.

Yandri Leonel Ayala Ramírez²: Investigación, búsqueda y recopilación bibliográfica, análisis de la literatura científica y redacción del borrador original.

Sotomayor Preciado Anita Maggie³: Diseño metodológico, validación de contenidos, revisión crítica, corrección académica y gestión del proyecto.

Conflicto de intereses: Los autores declaran que no existe conflicto de interés