

**UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ**

**Colegio de Ciencias Sociales y Humanidades**

**Modelo P.E.R.M.A para incrementar la satisfacción con la vida y aumentar el florecimiento en adultos mayores que asisten al programa 60 y piquito.**

**Proyecto de investigación**

**Kelly Arleth Espin Cadena**

**Licenciatura en Psicología**

Trabajo de titulación presentado como requisito  
para la obtención del título de  
Licenciatura en Psicología

Quito, 15 de mayo de 2019

**HOJA DE CALIFICACIÓN  
DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

**Modelo P.E.R.M.A para incrementar la satisfacción con la vida y aumentar el  
florecimiento en adultos mayores que asisten al programa 60 y piquito.**

**Kelly Arleth Espin Cadena**

Calificación:

Nombre del profesor, Título

académico

Fadya Orozco, Ph.D.

Firma del profesor

---

Quito, 15 de mayo de 2019

### **Derechos de Autor**

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas Políticas.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma del estudiante:

---

Nombres y apellidos: Kelly Arleth Espin Cadena

Código: 00133569

Cédula de Identidad: 1719650416

Lugar y fecha: Quito, 15 de mayo de 2019

## RESUMEN

Desde todos los tiempos hasta la actualidad, el envejecimiento ha sido relacionado con enfermedades mentales y físicas que afectan a la población Ecuatoriana, esto ha influido en el hecho de que éstos adultos teman identificarse a sí mismos como adultos mayores. Por esta razón, se puede afirmar que la mayoría de las intervenciones que se han realizado con esta población, se han enfocado únicamente en la prevención de los problemas en lugar de la promoción del bienestar óptimo. La psicología positiva a través del modelo PERMA, proporciona herramientas que pueden beneficiar a los adultos mayores. Este modelo contempla herramientas técnicas que los profesionales de la bienestar mental pueden utilizar para promover el envejecimiento saludable. La aplicación de este modelo en esta población, promovería el desarrollo de una sociedad que envejece con energía y prosperidad; dejando atrás los estigmas sociales sobre el envejecimiento. A través de esta propuesta desarrollada como parte del Trabajo de Titulación, se propone crear un protocolo de intervención en base al modelo PERMA que permita desarrollar el florecimiento (*flourishing*) en el adulto mayor.

**Palabras clave:** Modelo PERMA, envejecimiento saludable, salud mental, bienestar, flourishing, calidad de vida, psicología positiva.

## ABSTRACT

Aging has been related to mental and physical illnesses that affect the Ecuadorian population, which has caused adults to fear to identify themselves as older adults. For this reason, perhaps most of the interventions that have been made with this population, it focuses only on the prevention of problems rather than the promotion of optimal well-being. Within positive psychology has been found the benefit that older adults can have when working on the PERMA model. This model provides technical tools for mental health professionals to promote healthy aging. Apply it in Ecuador in this population, promote advance towards a society that ages with energy and prosperity; eliminating possible social stigmas about aging. Through this proposal developed as part of the Titulation Work, it is proposed to create an intervention protocol based on the PERMA model that allows flourishing to be developed in elderly.

**Key words:** PERMA model, healthy aging, mental health, optimal wellbeing, flourishing, quality of life, positive psychology.

## TABLA DE CONTENIDO

Planteamiento del Problema.....	7
Pregunta de investigación.....	8
Objetivos del Estudio .....	8
Objetivo General. ....	8
Justificación.....	8
Revisión de Literatura .....	9
Estado de Salud Mental en el Adulto Mayor .....	9
Salud y salud mental.....	9
Definición de adulto mayor y determinantes sociales de un envejecimiento saludable... 11	
Psicología Positiva y su Influencia en el Estado de Salud Mental de los Adultos Mayores 13	
Definición de la psicología tradicional.....	13
Definición de la Psicología Positiva.....	14
Modelo P.E.R.M.A y Flourishing .....	15
¿Qué es el Modelo P.E.R.M.A?.....	15
Aplicación del modelo P.E.R.M.A en adultos mayores.....	18
Diseño y Metodología .....	21
Diseño de estudio.....	21
Población. ....	21
Desarrollo de la intervención y procedimiento de recolección de Datos .....	22
Instrumentos o materiales.....	22
Análisis de datos.....	26
Discusión.....	27
Fortalezas y limitaciones de la propuesta.....	27
Recomendaciones para Futuros Estudios. ....	28
Consideraciones Éticas.....	29
Referencias.....	30
ANEXO A: PERFIL P.E.R.M.A .....	35
ANEXO B: PLANTILLA SMART .....	36
ANEXO C: ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA .....	38
ANEXO D: FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	39

## PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN

### Planteamiento del Problema

Desde todos los tiempos hasta la actualidad, el envejecimiento se asocia con cambios en los procesos dinámicos: biológicos, fisiológicos, ambientales, psicológicos, de comportamiento y sociales. Debido a los prejuicios, estereotipos y creencias limitadoras sobre el cambio de edad; los adultos mayores podrían incrementar su temor de llegar a la vejez, ya que lo único que se muestra del envejecimiento, es el riesgo de contraer una serie de enfermedades crónicas propias de los seres humanos. (NIH, 2019)

La mayoría de adultos mayores no tienen la suficiencia para vivir de forma independiente; un alto porcentaje presenta dificultades de movilidad, dolores crónicos, fragilidad y otros problemas de salud mental y física, que afectan su desenvolvimiento normal en la sociedad; ante lo cual requieren apoyo en el mediano y largo plazo. OMS (2019).

En Europa, se encuentra el índice más alto de suicidio de adultos mayores, índices que van desde el 16,38 al 22,9% por 100.000 habitantes, cifra que va creciendo a la par con la edad, alcanzando la cifra más alta en mayores de 85 años. Jané-Llopis & Gabilondo (2008).

En Ecuador, una de las preocupaciones más relevantes al respecto, es el deterioro de la vida de las personas mayores. En el artículo “Condiciones de Salud en los Adultos Mayores en el Ecuador”, lo primero que se menciona es que: “Ecuador se considera un país en pleno transcurso de envejecimiento”. Freire (2012). Cómo se cita en (Paredes, 2010), según la Secretaría de Planificación y Desarrollo (Senplades), la población de adultos mayores en Ecuador para el 2025 aumentará al 9.3%. Entre los años 2000 y 2050, aproximadamente 395 millones de seres humanos en el mundo habrá cumplido 80 años. Romero (2003). El impacto de esta transformación no solo se verá reflejado en los adultos mayores, sino también al entorno social de manera general.

## **Pregunta de investigación**

¿Cómo y hasta qué punto la zona norte 60 y piquito, podría beneficiarse con el protocolo de Modelo PERMA?

## **Objetivos del Estudio**

### **Objetivo General.**

Desarrollar una propuesta de intervención apoyada en el modelo PERMA, para adultos mayores de la zona norte del grupo 60 y piquito de la ciudad de Quito, promovido por el Municipio de Quito; a través de un protocolo que incluya psicoeducación, y otras intervenciones específicas, con la finalidad de promover el florecimiento en esta población.

### **Objetivos Específicos.**

1. Determinar en qué nivel se encuentra el gusto por la vida en esta población y la manera en que ellos perciben el modelo P.E.R.M.A en sí mismos, a través de la aplicación de escalas auto aplicadas (Perfil PERMA y Escala de Satisfacción con la vida)
2. Mejorar la percepción de bienestar durante el proceso de envejecimiento, mediante la implementación del protocolo basado en la psicología positiva.
3. Promover sensaciones agradables de bienestar y felicidad, que motiven a los adultos mayores a mejorar su percepción de la vida.

## **Justificación**

Pese a las intervenciones que se han hecho en los adultos mayores en términos de salud mental, éstas se concentran en la prevención de problemas en lugar de la promoción de bienestar óptimo o el envejecimiento positivo. Sería interesante dar un giro a la psicología tradicional y pensar en los adultos mayores como seres humanos que están bien, y se quieren seguir manteniendo de esa manera.

Considerando las estadísticas citadas, las proyecciones de envejecimiento en el Ecuador nos indican que “vamos a vivir más”, la población mejoró la esperanza de vida, pasando de

48.3 a 75.6 años (CEPAL, 2012); esto nos lleva a establecer la necesidad de realizar una intervención basada en potenciar las fortalezas del adulto mayor, en lugar de sus limitaciones. El destacar elementos como el bienestar del adulto mayor, facilita la concepción del envejecimiento como parte importante de la vida, construyendo así, bienestar psicológico.

### **Revisión de Literatura**

Para la elaboración del presente trabajo de investigación, se utilizaron fuentes bibliográficas físicas y digitales, como: artículos académicos de revistas indexadas, (Psico Eureka, Elsevier, Ciencias psicológicas), libros y periódicos nacionales, publicaciones y material institucional de programa “60 y piquito”, entre otros. Adicionalmente, la información utilizada en este proyecto se extrajo desde Google Académico, y otros recursos electrónicos de la Universidad San Francisco de Quito.

La información recopilada de la literatura investigada, se clasificó en tres temas importantes: iniciamos con *El estado de salud mental en el adulto mayor*, en donde se tratarán temas como: Salud y Salud Mental; Definición de adulto mayor y determinantes sociales de un envejecimiento saludable. Después se explicará lo relacionado a la *Psicología positiva y su influencia en el estado de salud mental de los adultos mayores*, aquí se analizará la información acerca de la: Definición de la psicología tradicional y Psicología Positiva. Finalmente se concluirá con el procedimiento de Aplicación del modelo PERMA en adultos mayores; esta estructura facilitará la explicación organizada de cada tema, para un mejor entendimiento de la investigación.

### **Estado de Salud Mental en el Adulto Mayor**

#### **Salud y salud mental.**

Resulta interesante, analizar dos conceptos que se los ha asociado a lo largo del tiempo, “salud y salud mental”; se piensa que simplemente es un estado de bienestar en el caso de la

salud; y el estado físico y la salud mental o psicológica, sin embargo es necesario definir cada uno.

Según la definición de la Organización Mundial de la Salud (1948), la salud se define como: “un estado completo de bienestar físico, mental y social” (Huber et al., 2011). Con el pasar de los años la crítica al concepto, fue cada vez más fuerte, una de las limitaciones más importantes según (Huber et al., 2011) es la palabra “completo bienestar”, ya que este requerimiento podría dejar a muchas personas en la categoría de “no sanos” la mayoría del tiempo. (Smith, 2008). Es por eso que una mejor definición del concepto “salud” podría ser la habilidad que tiene el ser humano de adaptarse y auto gestionarse. (Huber et al., 2011)

Por otro lado, con respecto a la definición de “salud mental”, se ha encontrado que un gran problema dentro de este tema, es la falta de consenso en una definición sobre la misma (Manwell et al., 2019). Por un lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS), resume a este término como: un momento de bienestar en el que la persona es reflexivo de las propias capacidades, pero también es competente de enfrentar las resistencias normales de la vida, ocuparse de forma productiva y contribuir a la propia comunidad (García, 2014). Igualmente, que con la salud física, la salud mental no solo se puede limitar como la ausencia de enfermedad mental, sino también como la capacidad del ser humano para funcionar dentro del entorno, incluyendo los factores biológicos, psicológicos o sociales que contribuyen al estado mental de un individuo. (Manwell et al., 2019).

Otras definiciones de salud mental, incluyen aspectos relacionados con el desarrollo intelectual, emocional, la autopercepción positiva y sentimientos de autoestima. De esta manera, la Agencia de Salud Pública de Canadá (PHAC, 2006), se describe a la salud mental como: “la capacidad de cada persona para sentir, pensar y actuar de manera que se pueda mejorar la capacidad para disfrutar de la vida y lidiar con los desafíos que enfrentamos. Es un

sentido positivo de bienestar emocional”. Por ser una definición más amplia, esta será la definición de salud mental que se usará en el desarrollo de esta propuesta.

**Definición de adulto mayor y determinantes sociales de un envejecimiento saludable.**

Hoy en día existen muchas personas que viven hasta una edad avanzada, a diferencia de otras épocas anteriores. La definición exacta de un adulto mayor, es desconocida aún, ya que no hay una manera correcta de describirlo. Existen varias construcciones posibles, entre ellas, la más coloquialmente conocida, menciona que una persona ingresa a constituir como parte de la “tercera edad”, “adulto mayor”, “ancianos”; a partir de los 63 a 65 años de edad. (Romero, 2003). Esta definición, solo toma en cuenta la cronología de vida de una persona. Al respecto, es necesario conocer de dónde viene ese número. Hace muchos años, Prince Bismarck, el canciller del Imperio Alemán, seleccionó como 65 la edad en donde todos los ciudadanos participaban en el plan nacional, ya que para él la mayoría de personas morirían al acercarse a edad. (Orimo et al., 2006). Por esta razón, se podría decir que desde entonces, envejecer está asociado las personas de 65 años de edad.

Actualmente, esta edad nos ha condicionado a pensar que convertirse en adulto mayor, augura vulnerabilidad y miseria; si nos guiamos por los estereotipos del envejecimiento, cada persona que es llamada “vieja”, sería equivalente a decir que son marginados, débiles, y no tan importantes; considerando esta edad como una “enfermedad incurable”. Tan fuerte es todo esto, que las personas se rehúsan a definirse a sí mismos como “viejos”. Orimo et al. (2006)

Orimo et al. (2006) menciona que la sociedad que envejece debe ser vista con energía, próspera; es importante tener una visión más positiva de los adultos mayores, y no solamente decir que son vulnerables o que constituyen una carga para la sociedad; sino más bien una visión integradora como un sistema en el que las personas mayores puedan contribuir positivamente a la sociedad. En este contexto, Orimo et al. (2006) menciona que es necesario

revisar la definición de “adulto mayor” desde varias perspectivas, ya que de esta manera se podría avanzar hacia una sociedad que considere al envejecimiento como un estado positivo de la vida.

Es importante mencionar que existen algunas condiciones que vienen acompañadas con la edad avanzada y de las que nadie puede escapar, como: la disminución de la memoria, la salud física no es igual que cuando joven. Sin embargo para reconstruir esta definición, se debería empezar con un enfoque en que lo que le da sentido a la vida, en lugar de todos los cambios físicos y mentales que puedan presentarse. Palmore (1970), afirmó: "Cuando podemos distinguir los procesos normales e inevitables de envejecimiento de aquellos que pueden acompañar el envejecimiento simplemente por accidente, estrés, inadaptación o desuso, podemos centrar mejor nuestra atención y nuestros esfuerzos en aquellos factores que se pueden cambiar y corregir”

Numerosos estudios brindan apoyo para esta visión positiva del envejecimiento, pero ¿qué determina un envejecimiento positivo? Se ha encontrado que la disponibilidad de apoyo social está asociada con una mejor salud en general. Las personas adultas que cuentan con fuertes vínculos emocionales con los demás tienen más probabilidades de sentirse apoyadas y cuidadas.

Ahora bien, la OMS define el envejecimiento saludable como "el proceso de desarrollo y mantenimiento de la capacidad funcional que permite el bienestar en la edad avanzada". Esto quiere decir que la capacidad funcional tiene que ver con tener las capacidades que permiten: satisfacer sus necesidades básicas; aprender, crecer y tomar decisiones; ser móvil; construir y conservar relaciones; y apoyar a la sociedad. Se debe tomar en cuenta que el envejecimiento saludable toma en cuenta también todas las capacidades físicas y su capacidad para caminar, pensar, ver, oír y recordar. Ser capaz de vivir en entornos que apoyan y mantienen su capacidad intrínseca, y la capacidad funcional es clave para un envejecimiento saludable. Gergen (2001).

Han existido mejoras importantes con respecto a la investigación en la longevidad en los últimos 50 años, centrada en los beneficios del envejecimiento para las personas y la sociedad. Christensen y colaboradores (2009), en su estudio *Envejecimiento de las poblaciones: los retos a futuro*; sugiere que las personas viven más tiempo sin una discapacidad grave. Esto llevó a concluir a los autores, que una intervención junto con el desarrollo tecnológico, médico y la redistribución del trabajo, será importante para enfrentar los desafíos del envejecimiento.

Actualmente, el envejecimiento se conceptualiza como un proceso de adaptación en el que factores biológicos, de estilo de vida y ambientales interactúan a lo largo del tiempo para producir resultados positivos a largo plazo en la edad avanzada (Strawbridge, Wallhagen y Cohen, 2002; Villar, 2012).

El envejecimiento es un proceso gradual y hay mucho por hacer para promover una buena salud mental y el bienestar en la vida posterior. La participación en actividades significativas, las relaciones personales sólidas y la buena salud física son factores clave, mientras que la discriminación por edad tiene un impacto negativo. (Salomé, 2003).

## **Psicología Positiva y su Influencia en el Estado de Salud Mental de los Adultos Mayores**

### **Definición de la psicología tradicional.**

Históricamente la psicología tradicional o clásica, se ha enfocado en el estudio de la enfermedad y la psicopatología, aliviar el sufrimiento, clasificar los trastornos mentales; descuidando la ayuda a las personas para que tengan una existencia más fructífera, satisfecha, e identificar y promover el talento (Solano & Lupano, 2010) . Esta definición llevó a los profesionales de la salud mental a enfocarse en desarrollar intervenciones psicoterapéuticas y farmacológicas, para aliviar el sufrimiento y trabajar en la patología; descuidando el estudio

de aspectos positivos como son: las emociones positivas, el optimismo, la esperanza, el significado de la vida, la búsqueda de recursos: y no sólo el alivio de la enfermedad.

Así mismo, el hecho de que el foco de atención haya sido las psicopatologías, acarreo que la psicología se convierta en victimología, ocupándose sólo tan solo en aquellos que solicitan tratamiento emergente para problemas de salud mental (alrededor del 20 al 30% de la población) y abandonando el lado el estudio del funcionamiento mental óptimo (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Se han considerado diversas razones por las cuales la psicología priorizo el foco de atención en la enfermedad, en la patología y en los aspectos negativos por tanto tiempo, una de ellas es la *compasión*. Las personas que sufren deberían ser las primeras en ser ayudadas, la segunda es por la naturaleza de nuestros procesos psíquicos, en donde los aspectos positivos tienen un menor impacto que los negativos. Gable & Haidt, 2005; Vázquez, 2006).

### **Definición de la Psicología Positiva.**

Ahora bien, por otro lado, en la psicología, la primera rama en estimular a que se trabaje la conducta y la mente humana a partir de sus fortalezas y no solo de las falencias, fue la humanista. (Casullo, 2002). Más tarde, entra la rama de la psicología positiva, esto se debe al discurso presidencial de Martín E. P. Seligman en 1998 ante la Asociación Americana de Psicología, quien se dio cuenta de que la psicología había descuidado dos objetivos primordiales; hacer las vidas más productivas y llenas, e identificar y desarrollar las capacidades del ser humano. Seligman & Csikszentmihalyi (2000). Cuando Seligman se dio cuenta de este problema, utilizó su presidencia para iniciar un cambio al enfoque de la psicología hacia una psicología más positiva (Seligman, 1999; Linley et al., 2006).

La psicología positiva, es una rama enfocada en los procesos que acompañan a las cualidades y emociones del ser humano, además se considera como el enfoque que más ha colaborado para revolver problemas psicológicos. Según Seligman (2008), es el estudio

científico de las fortalezas que permiten a los individuos y a las comunidades a prosperar. Este autor, ha dado un gran impulso a la rama de la Psicología Positiva y a pesar de ser una disciplina reciente, ha tomado fuerza por su interés en el desarrollo y bienestar; ya que considera al ser humano capaz de tomar decisiones con la posibilidad de ser eficaz.

Por otra parte, la psicología positiva hace un llamado a los profesionales de la salud mental a incorporar una perspectiva más amplia, en donde las capacidades de los individuos y el potencial humano sean parte primordial del funcionamiento óptimo; para de esta manera, cumplir con los objetivos de la Psicología Positiva, y estudiar aquellos aspectos que forman parte para que la vida tenga un sentido.

### **Modelo P.E.R.M.A y Flourishing**

#### **¿Qué es el Modelo P.E.R.M.A?**

Han sido varios autores los que han propuesto modelos para el bienestar y la salud mental positiva, uno de ellos Carol Ryff, con un modelo de bienestar psicológico con seis criterios. Más tarde en el 2003, Corey Keyes agrega dos componentes al modelo de Ryff; sin embargo, la teoría sobre la que se basa en su mayoría la Psicología Positiva, fue elaborada por Martin Seligman en el 2011. Ryff & Keyes (1995)

Seligman, años atrás propone un modelo llamado “Felicidad auténtica”, sin embargo, lo modifica para incluir dos componentes, pero también para cambiar de la felicidad al bienestar derivando en la teoría que se conoce como P.E.R.M.A en su “Teoría del Bienestar” con cinco elementos básicos de bienestar psicológico: (P) emociones positivas (*positive emotions*), (E) compromiso (*engagement*), (R) relaciones, *relationship* (M) significado, *meaning*, y (A) logro, *accomplishment*. (Seligman, 2011). Este modelo tiene como meta usar cada componente para incrementar la satisfacción con la vida y aumentar el Flourishing.

### ***Emociones positivas.***

Las emociones se conceptualiza mejor como sentimientos que generalmente tienen elementos fisiológicos, y cognitivos, que influyen en el comportamiento (Feldman, 2014). Además, estas constituyen recursos personales duraderos para el individuo (Frederickson, 1998).

Ahora bien, las emociones, comienzan con la evaluación del significado personal de algún evento, luego estas desencadenan respuestas que se pueden presenciar mediante: la expresión facial, el procesamiento cognitivo y los cambios fisiológicos (Frederickson, 2001).

Se han identificado varias finalidades de una emoción, entre las más importantes están: prepararnos para la acción, moldear nuestro comportamiento a futuro, y ayudarnos a interactuar mejor con los demás. (Feldman, 2014).

Las emociones a menudo se las conceptualiza por las cinco principales, como el miedo, la ira, la alegría, la tristeza y el interés. (Teilegen, Walson, y Clark, 1999). Si tenemos en cuenta a las finalidades, podríamos decir que existen diferentes funciones.

El ***disgusto*** se produce hacia aquello que las personas no les da confianza. La ira, nos induce hacia la destrucción (defender o atacar). La ***alegría*** induce a las personas hacia la reproducción, es decir que cuando algún evento que hizo que el ser humano se sienta bien, va a surgir el deseo de reproducir ese suceso. El ***temor*** está ahí para la protección y finalmente la ***tristeza*** motiva a las personas hacia una reintegración personal.

### ***Compromiso.***

Se refiere a una conexión psicológica profunda. A estos niveles completos de atención se los ha definido como un estado de *flujo*. Csikszentmihalyi (1997), creador de este concepto en la década de los 70, menciona que *fluir* como un estado óptimo de concentración en una tarea intrínsecamente motivadora. Se dice que una persona está experimentando el *flujo* cuando se encuentra en un estado de concentración que implica un profundo estado de atención en una

actividad, esta es una experiencia tan placentera que la persona que la experimenta quiere experimentar este flujo una y otra vez. (Keller & Bless, 2008).

Esta mezcla de sentimientos motivadores y positivos se encuentran dentro de esta experiencia, aunque la actividad supone un esfuerzo, la motivación se mantiene, y las preocupaciones cotidianas se olvidan por un lapso de tiempo (Fernández, Pérez & González, 2013). Sin duda alguna, al fluir se obtienen herramientas terapéuticas profundas que acomodan al individuo en un grado relevante de felicidad (Moneta, 2004).

Por otro lado, en el libro de Seligman *Floreecer* se menciona que aparte del *flujo*, las personas podrían experimentar actividades llamadas “*micro flujo*”, esto quiere decir que encuentran momentos como: disfrutar del trayecto del bus, comer su plato favorito, podrían agregar calidad positiva a las experiencias del día a día. Seligman (2011) menciona que estas actividades de *micro flujos* podrían ayudar a superar malos momentos del día.

### ***Relaciones positivas.***

Las relaciones incluyen sentimientos de integración con la sociedad o una comunidad, estas interacciones con otras personas pueden dar un sentido a la vida. La pareja y los amigos hacen felices a las personas, las personas felices tienen más probabilidades de tener pareja y amigos.

El apoyo social y las relaciones con los demás es uno de los mejores antídotos contra las "desventajas" de la vida y una forma confiable de sentirse bien. Además, ayuda a que percibamos a los demás de forma más positiva y fomenta la sensación de interdependencia y colaboración. (Seligman, 2007).

### ***Sentido.***

Dentro de la psicología positiva, en especial de este modelo se resalta la importancia de que la vida tenga significado. Según Seligman (2014), el *sentido* se refiere a tener un propósito y dirección en la vida. Las personas que afirman tener vidas más significativas a menudo

también informan que están bastante felices. (Huppert, 2014). Seligman (2014) menciona que el sentido puede derivarse de pertenecer y servir a algo más grande que el yo.

Algunas investigaciones han demostrado que las personas religiosas y espirituales, en particular, experimentan la vida como más significativa que las personas que no creen. (Huppert, 2014).

### ***Logro.***

El logro se entiende mejor cuando vemos a las personas plantearse objetivos, progresar hacia ellos y lograr resultados (Butler y Kern, 2014). También, hace referencia a la fuerza a la vida de las personas.

Cuando se consigue una meta, esto tiene impacto en el cerebro, se genera *dopamina* lo que provoca una sensación de placer. A la vez, la dopamina activa los circuitos del cerebro que hace que las personas tengan ganas de marcarse nuevas metas, activando así el circuito del logro.

### **Aplicación del modelo P.E.R.M.A en adultos mayores**

*“La alegría es el mejor promotor de la salud y es tan buena para la mente como para el cuerpo” (Joseph Addison, poeta inglés, 1672 - 1719)*

Como se ha visto con anterioridad, el modelo P.E.R.M.A podría ser de mucho beneficio en todo espectro de edad, pero en adultos mayores se puede adaptar mucho mejor, y aumentar su vivacidad y felicidad.

Con respecto a las ***emociones positivas***, Barbara Fredrickson (2009), menciona que para crear una mentalidad positiva requiere de ser apreciativo, curioso y amable. Se ha visto que para promover estas cualidades en un grupo de adultos mayores, se debería: aprender los nombres de las personas y usarlos; elegir la música acorde a lo que el grupo prefiera y recordar que los adultos mayores tienden a disfrutar de la música que les lleva a recordar los momentos cumbre de su vida (Langer 2009).

Según Blinder (2015), para que el adulto mayor experimente bienestar, necesita emociones positivas en su vida. Una manera de lograr eso, es identificar la gente a su alrededor, eventos u otras cosas que le den placer. Una manera de desarrollar esto, es por medio del ejercicio de las tres bendiciones, en el cual se le solicita a la persona que escriba en un diario tres cosas buenas que le han pasado en el día. También se manda a realizar una carta de gratitud, en donde incluyan como su nombre lo dice todo aquello por lo que está agradecido.

Otro de los ejercicios, es saborear un día feliz, por medio de imaginación guiada. En el cual se pide a la persona que guíe su mente a un lugar agradable en donde pueda experimentar paz y tranquilidad, acto seguido se solicita que visualicen un día feliz, de esta manera se logra que identifiquen aquellas cosas o momentos que les brindan felicidad, los cuales podrían ser utilizados por los terapeutas para seguir trabajando sobre el tema.

Al hablar de *compromiso*, éste se da cuando las capacidades de una persona suelen estar al máximo, dado que la persona se encuentra absorbida por una actividad y el tiempo no pasa. El *flujo* se produce cuando las personas se encuentran involucradas en superar un desafío que tiene mucha probabilidad de afrontar. Para esto se debe reconocer cuál es la actividad de flujo de cada persona, pero también se ha visto que las siguientes intervenciones pueden hacer que los adultos mayores participen y experimenten flujo. Estas son actividades recreativas como el baile, arte, pintura; trabajar en proyectos que les interese y pasar tiempo con sus pares. El *compromiso* se puede potenciar también identificando las fortalezas comprendiendo su definición, impacto e influencia, acto seguido identificar un plan para implementarlos en la vida de los adultos mayores.

Se ha encontrado también que fomentar la atención plena y el aprecio por estar en el momento presente, mejora y hace que la población se concentre más en sus fortalezas. Algunas organizaciones hacen que los adultos mayores inicien el día discutiendo los momentos en los

que se hayan sentido muy bien, o actividades que hayan realizado, al compartir y saborear estos recuerdos, aumenta el estado de *flow*.

Las *relaciones positivas* son importantes, como seres humanos establecer lazos sociales son fundamentales para nuestro bienestar. El primer paso para lograrlo, es encontrar en el ambiente del adulto mayor, personas con las que pasan mucho tiempo, o son influencias positivas hacia ellos; y reforzar el tiempo fortaleciendo estas relaciones. El segundo es saludar a las personas en la puerta y a cada persona del lugar. Tercero, dar abrazos libremente.

El *significado* viene para servir a una causa más grande que nosotros mismo, estos pueden ser una deidad, una religión o una causa que ayude a la humanidad. Para fomentar el significado (*meaning*), es necesario rezar, meditar y conocer cómo otras culturas expresan significado, cómo viven, celebran y honran a quienes han fallecido.

Para impulsar el *logro* en el adulto mayor, ponerse metas corto plazo podría ser de mucha ayuda. Este tipo de metas desarrolla la propia creencia, lo que construye resiliencia ante los desafíos a los que pudieran enfrentarse. Promover el establecimiento de objetivos SMART (sistemático, medible, orientado a la acción, realista, cronometrado), es una técnica estandarizada para plantearse metas, la cual se ha visto que presenta mejores resultados en los adultos mayores.

Las personas que cumplen sus sueños y metas suelen utilizar al menos una de las siguientes técnicas: (Punset, 2014)

1. Dividir la meta en submetas, es importante que la organización del tiempo, lo claro y concreto del objetivo.
2. Es necesario tener disciplina y constancia
3. Comparten los planes con personas significativas como: familiares, amigos y compañeros.

4. Recordar regularmente los beneficios que estas metas tienen y tendrán.  
Visualizando la llegada a largo plazo para que sea fuente de inspiración
5. Las sub metas alcanzadas merecen ser premiadas.
6. Plasmar los objetivos, ya sea escrito, dibujado o estructurado en esquemas.
7. Ponerlo en un lugar visible, tenerlo presente. Revisarlo regularmente

## **Diseño y Metodología**

### **Diseño de estudio.**

La siguiente propuesta de investigación tiene como objeto diseñar un protocolo de intervención basado en un modelo de la Psicología Positiva para incrementar el florecimiento en los adultos mayores y promover el envejecimiento positivo.

Para esta investigación se propone un estudio de intervención con enfoque cuantitativo. Los datos se recopilarán a través de una escala de satisfacción con la vida en adultos mayores y el perfil P.E.R.M.A. Butler & Kern (2016)

De conformidad con lo descrito anteriormente, como instrumentos de medición se usarán dos escalas; sin embargo, para el perfil P.E.R.M.A Butler & Kern (2016) se utilizará una adaptación traducida, junto con la escala de satisfacción al inicio de la investigación. Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, (1985). Estos instrumentos, serán aplicados al inicio, antes del desarrollo de la intervención, y posterior a la finalización de la misma. La finalidad es analizar si existe una diferencia por parte de los participantes sobre su percepción de la calidad de vida en el tiempo. La intervención tendrá una duración total de 5 semanas, por 40 minutos por sesión.

### **Población.**

El universo de estudio estará constituido por los participantes que asisten al programa 60 y piquito del Municipio de Quito, en la Zona Norte; en base a los datos obtenidos en la Municipalidad de Quito, se sabe que asisten alrededor de quince mil personas registradas en el

programa, y en esa zona hay treinta centros; lo que suma un total de cincuenta personas en cada centro, dando un total de mil quinientas personas. No existen estudios previos que sustenten estos cálculos, sin embargo, ésta será la dinámica para el actual proyecto de investigación. (Unidad Patronato Municipal San José, 2018)

De esta población, se obtendrá una muestra conformada por dos grupos: “Años Dorados” y “Floreciendo”. (Unidad Patronato Municipal San José, 2018). Los criterios de inclusión serán: Adultos mayores, mujeres y hombres, de 60 años o más que asistan activamente al programa 60 y piquito organizado por la municipalidad de Quito, en los lugares señalados. Que asistan al menos dos días a la semana a 60 y piquito, con la finalidad de asegurar la no intermitencia cuando se realice el protocolo de intervención. Que hayan asistido con la frecuencia indicada en el punto anterior, al menos 3 meses. Personas que puedan comunicarse de manera verbal y escrita en español, debido a que el instrumento será auto administrado.

Como criterios de exclusión se establecen: Personas que asistan con intermitencia a 60 y piquito, debido a que podría afectar al experimento, ya que es necesario un control semanal del protocolo de intervención, se excluyen además aquellas personas que por algún motivo al momento de la aplicación de los instrumentos tengan una incapacidad para la lectura o escritura.

## **Desarrollo de la intervención y procedimiento de recolección de Datos**

### **Instrumentos o materiales.**

El objetivo de la siguiente investigación es evaluar las características del modelo P.E.R.M.A., sin embargo, es necesario mencionar que ninguno de esos elementos por sí solo, representa bienestar, sino más bien todos los elementos en conjunto. El modelo P.E.R.M.A puede medirse, pero de una manera subjetiva ya que la mayoría de los ítems, están basados en lo que las personas piensan y sienten.

El modelo antes mencionado se encuentra descrito en el libro *Florecimiento* de Seligman (2011), como se describe en la revisión de literatura; para lo cual Butler and Kern (2016) desarrollaron un cuestionario auto administrado con veinte y tres ítems, el cual ha sido utilizado en varios estudios de psicología positiva en Estados Unidos.

La consistencia interna para cada una de las sub escalas, es aceptable; demuestra confiabilidad y validez. (Lima, et al, 2017). La evaluación en su idioma original es inglés, sin embargo, el perfil PERMA (*PERMA-Profile*) ya ha sido utilizado en Latinoamérica en el 2013 y pese a que esta escala es parcialmente nueva, ya se pueden encontrar algunos estudios sobre el Modelo PERMA. (Tarragona, 2013).

El más reciente se realizó en una muestra ecuatoriana, utilizando una traducción de ida-vuelta, en la cual la versión final se aplicó a 1247 adultos en Cuenca. (Lima, et al, 2017) Así mismo en Ecuador se utilizó el Perfil PERMA para evaluar el bienestar en adultos mayores jubilados que acuden a servicios sociales. (Aguirre, 2016)

Para este proyecto de investigación se utilizará la “Adaptación del Perfil PERMA”, mencionada con anterioridad. (Butler & Kern, 2016). Ésta tiene 23 ítems, 15 que evalúan los 5 pilares del bienestar utilizando 3 preguntas para cada factor y uno que muestra el *bienestar general*. Así también la escala de Likert será utilizada según el enunciado lo amerite, empezando de 0 (nunca) a 10 (siempre).

De igual forma, la *Escala de satisfacción con la vida*. (Diener, Emmons, Larsen & Griffin. 1985). Esta escala tiene cinco reactivos que valoran cómo su nombre lo indica, la agrado con la vida mediante el reflexión de los individuos sobre la misma. Esta herramienta ha sido manejada en varias investigaciones y ha mostrado medir con exactitud la variable. (Padrós, F, Gutiérrez, C. Y. & Medina, M. A., 2015).

Dentro del protocolo se utilizará también el Cuestionario VÍA (Valores en acción), creado por Peterson, Seligman y colaboradores en 2005. Este es utilizado para conocer las

fuerzas de carácter, se encuentra en la plataforma de la Universidad de Pensilvania, disponible de manera gratuita en muchos idiomas entre esos el español. Este cuestionario tiene 50 preguntas, al finalizar el cuestionario arroja 5 fortalezas principales y 15 secundarias identificando las fortalezas principales pero permitiendo a la vez trabajar en las secundarias.

Es necesario también, utilizar una plantilla guía para establecer las metas S.M.A.R.T (específico, medible, alcanzable, relevante, a tiempo). No se mide una variable, sino más bien ayuda a la persona a identificar y proponerse una meta. Es importante tener un objetivo, ya que brinda a las personas un motivo, algo por lo que trabajar; los empuja hacia adelante y brinda un recordatorio constante de lo que quiere lograr, incluso cuando la motivación sea baja. Doran, (1981). Las metas SMART han proporcionado un marco simple para definir metas e incita a las personas a considerar y definir claramente las metas y objetivos a medida que los establecen. Esto reduce el riesgo de crear un objetivo vago o poco claro, lo que es poco probable que se logre. Doran, (1981).

Ahora bien, el sistema integral de Atención al Adulto Mayor, está a cargo de la Unidad Patronato Municipal San José, se presentará la propuesta a la Unidad; una vez aprobada y autorizada se realizará la recolección de los datos y se empezará a reclutar participantes que cumplan con los criterios de inclusión propuestos, y que deseen participar de manera voluntaria en la investigación. Una vez que las personas accedan, se darán a conocer los objetivos de la investigación, se suscribirán los formularios de consentimiento informado; y, acto seguido se procederá a aplicar los documentos de colecta.

La intervención consistirá de cinco sesiones grupales de un programa de entrenamiento para alcanzar el Flourishing, esto será realizado en grupos de 10 personas por día, en lugar seleccionado, será en “Años Dorados” y “Floreciendo”; los cuales cuentan con un amplio espacio, en donde se llevará a cabo este proyecto. La persona que dirigirá esta intervención, es

la misma autora de este protocolo. Se realizará una sesión por semana, la duración de cada sesión será de alrededor de 40 minutos.

En las sesiones se invitará a los participantes a conocer todas las características del PERMA para alcanzar el Flourishing, además se les proporcionará herramientas para aplicarlas en su día a día.

A continuación, se detalla el contenido de cada sesión:

<b>Sesión 1</b>	<b>Emociones Positivas</b>
<b>Objetivo</b>	Psicoeducar en las Emociones Positivas
<b>Procedimiento</b>	Empezar la sesión con la explicación estandarizada sobre las emociones  <b>Tarea:</b> Hacer un diario de 3 bendiciones que han pasado en el día, o cosas por la que estén agradecidos por una semana.
<b>Resultados Esperados</b>	Se espera que, al finalizar la semana, las personas puedan disfrutar de experimentar las emociones humanas.

<b>Sesión 2</b>	<b>Compromiso</b>
<b>Objetivo</b>	Psicoeducar sobre el Compromiso
<b>Procedimiento</b>	Realizar el cuestionario de fortalezas (VIA), identificarlas.  <b>Tarea:</b> Hacer un horario en donde un día esté destinado a trabajar sobre sus fortalezas.
<b>Resultados Esperados</b>	Se espera que al finalizar la intervención los adultos mayores reconozcan las fortalezas en ellos mismos.

<b>Sesión 3</b>	<b>Relaciones Positivas</b>
<b>Objetivo</b>	Psicoeducar sobre las Relaciones Positivas
<b>Procedimiento</b>	Para esto se va a solicitar a los participantes que escriban una lista de 2 personas con las que pasan su tiempo. <b>Tarea:</b> Reflexionar en ¿qué cosas hacen para mantener esa amistad?

<b>Resultados Esperados</b>	Se espera que los adultos mayores hagan conciencia sobre la importancia de las relaciones positivas y las cultiven.
-----------------------------	---

<b>Sesión 4</b>	<b>Significado</b>
<b>Objetivo</b>	Psicoeducar sobre el significado o <i>meaning</i>
<b>Procedimiento</b>	Por medio del Entrenamiento Autógeno de Schultz, pedir a los participantes que mediten sobre lo que es significativo en su vida.
<b>Resultados Esperados</b>	Al finalizar, se espera que el adulto mayor tome más conciencia de lo que es significativo en su vida.

<b>Sesión 5</b>	<b>Logro</b>
<b>Objetivo</b>	Psicoeducar sobre el logro
<b>Procedimiento</b>	Promover el establecimiento de objetivos SMART. Por medio de una plantilla se hará que los adultos mayores se pongan metas a corto plazo y puedan encontrar sus propias maneras de hacerlo medible y lograrlo. Se puede incluir una de las metas desarrollar las fortalezas que no están en el TOP 5 de cuestionario VÍA.
<b>Resultados Esperados</b>	Es importante que los adultos mayores se pongan una meta, ya que se ha visto que establecerse una meta aumenta las probabilidades de aumentar el flourishing.

### **Análisis de datos.**

Para las estadísticas descriptivas se emplearán medidas de dispersión y tendencia central. Para medir este protocolo de intervención, se va a utilizar una prueba de T pareada para encontrar una diferencia pre - intervención y post - intervención, con un nivel de significancia al 95%, con la ayuda del programa estadístico SPSS. También se realizarán un análisis ANOVA para determinar diferencias de promedios entre algunos ítems de las escalas usadas según una característica específica de análisis por ejemplo edad, educación, género, entre otros.

## **Discusión**

En resultados previos de esta población en Ecuador, el estudio Bienestar y Autoeficacia en adultos mayores que acuden a servicios sociales, Aguirre, (2016); encontró que la autoeficacia percibida en adultos mayores de 60 a 65 años es predictor positivo para el bienestar. Esta investigación concluyó que la adultez mayor es un periodo en donde es posible vivir plenamente. Una limitación importante dentro de su estudio, fue que el número de mujeres que participaron, fue más alto en comparación con los hombres, sin embargo, esto no interfirió para poder mostrar el efecto de su intervención.

Ahora bien, se espera que el protocolo de intervención funcione de tal manera, que pueda mostrar los resultados como los que se visualizan en el gráfico 1. Es decir, que post intervención los adultos mayores de 60 y piquito puedan mostrar un alza significativa en los puntajes de lo que constituye en modelo PERMA, y se pueda encontrar evidencia significativa para promover una psicología más positiva y un envejecimiento positivo.

### **Fortalezas y limitaciones de la propuesta.**

Se limita solo a los adultos mayores, y solo a dos grupos de la Zona Centro de 60 a 65 años del Municipio de Quito, lo cual hace a la muestra pequeña por lo que el tamaño del efecto podría ser bajo. En el diseño podría encontrarse que se torne un poco difícil medir con consistencia todas las variables ya que el Modelo PERMA es subjetivo; las intervenciones que funcionen para ciertas personas en cada subtema del PERMA, puede que no lo haga en otras.

Por otro lado, debido a la ausencia de recambio generacional, la mayor parte de la población, clasificará dentro del concepto de envejecimiento, lo que aumentaría el porcentaje de escabilidad de la intervención. Es decir que la muestra podría aumentar considerablemente, lo cual permite el desarrollo de otros estudios al respecto posteriormente.

Además, algo que hace único al estudio es que no se ha estudiado al Modelo PERMA en adultos mayores de 60 y piquito aquí en Quito, tan solo adultos mayores jubilados que acuden a otro tipo de servicios sociales. Esta diferencia es importante ya que los del primer grupo, son adultos activos, saludables, que asisten al lugar para mantener su bienestar y podría ser que los adultos jubilados, no hayan trabajado mucho sobre bienestar, y más bien se acoplan más a la definición común de “adulto mayor”, por lo que la intervención con ellos no sería de promoción de un envejecimiento positivo, sino más bien de prevención de trastornos mentales. Además, el protocolo antes mencionado una propuesta innovadora ya que toma en cuenta al adulto mayor como persona activa en la sociedad.

### **Recomendaciones para Futuros Estudios.**

Resultaría interesante trabajar con más personas interesadas en promover el envejecimiento positivo, ya que actualmente se cuenta solo con la autora del mismo. Tal vez, trabajar con un equipo, multidisciplinario con psicólogos por graduarse y terapeutas ocupacionales de distintas universidades, funcionaria bien para que las intervenciones duren más tiempo, sean mucho más profundas y se puedan complementar de una manera mucho más personalizada al modelo PERMA; y de esta manera promover el *flourishing*.

Este estudio podría complementarse con un trabajo profundo con psicología positiva, permitiendo que dure más tiempo. Esto sucedería si es que el protocolo se estandariza y se prueba su confiabilidad y validez para empezar a utilizarlo en otras poblaciones.

Se espera que, a futuro, se pueda replicar el protocolo y expandirlo a más servicios que trabajen con el adulto mayor, tanto en Quito, como en otros lugares del Ecuador. Por ejemplo, en un futuro se podría considerar realizar una investigación de intervención con adultos mayores que se encuentren en otras condiciones (adultos mayores abandonados en asilos, que no tengan apoyo social, que no tengan capacidad económica, etc.).

### **Consideraciones Éticas**

Este estudio será enviado al Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la Universidad San Francisco Quito para su aprobación. Se respetarán los principios del código de ética, pero en especial el primero *Beneficiar y no maleficar*. Además, se solicitará a los participantes que hayan accedido a participar en el estudio, y cumplan con los criterios de inclusión; llenar el consentimiento informado que se encuentra en el (Anexo A). En el mismo se detalla el objetivo de la investigación y un apartado explicando que la participación en la investigación es totalmente voluntaria y en caso de que se sienta incómodo con el protocolo, puede abandonar el estudio en cualquier momento. No existen riesgos para los participantes en el estudio.

Finalmente, se respeta la privacidad de los datos, por lo que es necesario mencionarles que los resultados serán utilizados de manera agregada, sin mencionar nombres solamente con fines académicos, manteniendo absoluta reserva y confidencialidad.

## Referencias

- Aguirre, J., & Naranjo, E. (2016). *Bienestar y autoeficacia en adultos mayores que acuden a servicios sociales*. (Tesis de pregrado). Universidad de Cuenca, Ecuador.
- Blázquez, F., Gutiérrez, C., Medina, M. (2015). Propiedades psicométricas de la escala de satisfacción con la vida (SWLS) de Diener en población de Michoacán (México). *Avances en psicología Latino Americana*, 33(2), 223-232.
- Butler, J., & Kern, M. L. (2016). The PERMA-Profilers: A brief multidimensional measure of flourishing. *International Journal of Wellbeing*, 6(3), 1-48.
- Christensen, K., Doblhammer, G., Rau, R., & Vaupel, J. W. (2009). Ageing populations: the challenges ahead. *The lancet*, 374(9696), 1196-1208.
- Doran, G.T. (1981). There's a S.M.A.R.T. way to write management's goals and objectives. *Management Review*, 70(11), 35-36.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75
- Freire, W. (2012). Condiciones de Salud en los Adultos Mayores en el Ecuador: Desafíos Presentes y Futuros. *Trabajo Presentado En El V Congreso De La Asociación Latinoamericana De Población*. Recuperado de

[http://www.alapop.org/Congreso2012/DOCSFINAIS\\_PDF/ALAP\\_2012\\_FINAL212.pdf](http://www.alapop.org/Congreso2012/DOCSFINAIS_PDF/ALAP_2012_FINAL212.pdf)

García-Alandete, J. (2014). Psicología positiva, bienestar y calidad de vida. *En-claves del pensamiento*, 8(16), 13-29.

Seligman, M. "The President's address. APA 1998 Annual Report", en *American Psychologist*, núm. 54, 1999, pp. 559-562

Gergen, M. M., & Gergen, K. J. (2001). Positive aging: New images for a new age. *Ageing International*, 27(1), 3-23.

Goldberg, S., Whittamore, K., Harwood, R., Bradshaw, L., Gladman, J., & Jones, R. (2011). The prevalence of mental health problems among older adults admitted as an emergency to a general hospital. *Age and Ageing*, 41(1), 80-86.

Robert, H. (2007). Positive aging a new paradigm for growing old. *Research Gate*, 13(15), pp.2-3.

Huber, M., Knottnerus, J., Green, L., van der Horst, H., Jadad, A., & Kromhout, D., Leonard, B., Lorig, K., Loureiro, M.I., van der Meer, J.W.M., Schnabel, P., Smith, R., van Weel, C., & Smid, H. (2011). How should we define health? *BMJ*, 343(26), 1-3.

Lima, C., Peña, E., Cedillo, C., Cabrera, V. (2017). Adaptación de perfil PERMA en una muestra ecuatoriana. *Revista Psicoeureka*, 14 (1), 1-15.

- Lupano, M. L., & Castro, A. (2010). Psicología positiva: análisis desde su surgimiento. *Ciencias psicológicas*, 4(1), 43-56.
- Manwell, L., Barbic, S., Roberts, K., Durisko, Z., Lee, C., Ware, E., & McKenzie, K. (2019). What is mental health? Evidence towards a new definition from a mixed methods multidisciplinary international survey. *BMJ*, 5(6), 1-11.
- National Institute on Aging. (2019). Understanding the Dynamics of the Aging Process. Lugar de publicación: *National Institute on Anging*.  
<https://www.nia.nih.gov/about/aging-well-21st-century-strategic-directions-research-aging/understanding-dynamics-aging>.
- Organización Mundial de la Salud. (2019). La salud mental y los adultos mayores. Lugar de publicación: *Organización mundial de la Salud*.  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
- Orimo, H., Ito, H., Suzuki, T., Araki, A., Hosoi, T., & Sawabe, M. (2006). Reviewing the definition of "elderly". *Geriatrics and Gerontology International*, 6(3), 149-158.
- Padrós, F. F., Gutiérrez, C. Y., C., & Medina, M. A., M. (2015). Propiedades Psicométricas de la escala de satisfacción con la vida (SWLS) de Diener en población de Michoacán (México). *Avances En Psicología Latinoamericana*, 33(2), 223-232.

- Paredes, S. (2010). *El bienestar psicológico del adulto mayor. Estudio mayor realizado con los integrantes del grupo del CEAM en Pifo*. (Tesis de pregrado). Universidad Politécnica Salesiana, Quito.
- Public Health Agency of Canada (PHAC) (2006). The human face of mental Health and mental illness in Canada 2006. Ottawa, ON: Minister of Public Works and Government Services Canada.
- Ministerio de Salud Pública (2003). *Guía de atención integral en salud mental para el adulto mayor*. Dirección Nacional de Salud Mental. Quito: Ecuador.  
Recuperado de: <https://biblio.flacsoandes.edu.ec/libros/digital/55800.pdf>
- Ryff, C., & Keyes, C. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727.
- Seligman, M., Steen, T., Park, N. & Peterson, C. (2005). Positive Psychology Progress: Empirical validation of interventions. *American Psychologist*, 60(5), pp. 410-421.
- Smith, R. (2008). The end of disease and the beginning of health. *BMJ Group Blogs*. [Mensaje en un blog] Recuperado de <http://blogs.bmj.com/bmj/2008/07/08/richard-smith-the-end-of-disease-and-the-beginning-of-health/>
- Tarragona, M. (2013). Psicología positiva y terapias constructivas: Una propuesta integradora. *Terapia psicológica*, 1(31), 115-125.
- Xie, J., Ding, S., Zhong, Z., Yi, Q., Zeng, S., Hu, J., & Zhou, J. (2014). Mental health is the most important factor influencing quality of life in elderly left behind when families migrate out of rural China. *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, 22(3), 364-370.

Strawbridge, W. J., Wallhagen, M. I., & Cohen, R. D. (2002). Successful aging and well-being: Self-rated compared with Rowe and Kahn. *The Gerontologist*, 42(6), 727-733.

## ANEXO A: PERFIL P.E.R.M.A

<b>PERMA-Profiler [PERMA]</b> (Butler y Kern, 2016)						
<b>EN UNA ESCALA DE 0 A 10 DESCRIBA CUÁNTO SE SIENTE IDENTIFICADOS CON LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES:</b>	<b>Nunca Siempre</b>					
En general. ¿Con qué frecuencia se siente alegre?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>		
En general. ¿Con qué frecuencia se siente optimista?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>		
En general. ¿Hasta qué punto se siente satisfecho con su vida?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>		
¿Con qué frecuencia se siente fascinado con lo que hace?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>		
En general. ¿Hasta qué punto se siente entusiasmado con sus actividades?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>		
¿Con qué frecuencia siente que el tiempo vuela cuando hace algo que le gusta?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>		
¿Hasta qué punto recibe apoyo de otras personas cuando lo necesita?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>		
¿Qué tan querido se siente por otras personas?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>		
¿Qué tan satisfecho está con sus relaciones personales?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>		

En general ¿Hasta qué punto lleva una vida con propósito y sentido?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>		
En general. ¿Hasta qué punto siente que lo que hace con su vida es valioso y vale la pena?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>		
Generalmente. ¿Sabe lo que quiere hacer con su vida?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>		
¿Con qué frecuencia siente que está avanzando hacia el logro de sus metas?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>		
¿Con qué frecuencia logra metas importantes que usted mismo se ha puesto?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>		
¿Con qué frecuencia es capaz de manejar sus responsabilidades?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>		

### **ANEXO B: PLANTILLA SMART**

(Doran,1981 )

<b>Específico</b>	<p>¿Qué es lo que quieres alcanzar?</p> <p>¿A quién podrías involucrar para cumplir esta meta?</p> <p>¿Cuándo quieres que tu meta finalice?</p> <p>¿Por qué debes cumplir con esa meta en específico?</p>
<b>Medible</b>	¿Cómo puedes medir tu progreso y saber que estás cumpliendo con tu meta?
<b>Alcanzable</b>	<p>¿Tienes la capacidad de alcanzar tu meta?</p> <p>Si es que no las tienes como podrías desarrollarlas</p>
<b>Relevante</b>	Por qué es relevante cumplir con tu meta. ¿Cuál es el impacto?
<b>Temporal</b>	¿Cuál es la fecha límite o el plazo para cumplir esta meta?
<b>Meta SMART</b>	

## ANEXO C: ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA

(Diener, Emmons, Larsen & Griffin. 1985)

	1	2	3	4	5	6	7
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ligeramente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Ligeramente de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
En la mayoría de los sentidos mi vida se acerca a mi ideal.							
Las condiciones de mi vida son excelentes.							
Estoy satisfecho/a con mi vida.							
Hasta ahora he conseguido las cosas importantes que quiero en la vida							
Si tuviera que vivir mi vida de nuevo, no cambiaría casi nada.							



## ANEXO D: FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos**  
**Universidad San Francisco de Quito**  
**El Comité de Revisión Institucional de la USFQ**  
**The Institutional Review Board of the USFQ**

### Formulario Consentimiento Informado

**Título de la investigación:** Modelo P.E.R.M.A para incrementar la satisfacción con la vida y aumentar el florecimiento en adultos mayores que asisten al programa 60 y piquito

**Organización del investigador:** Universidad San Francisco de Quito

**Nombre del investigador principal:** Arleth Espin

**Datos de localización del investigador principal:**

**E-mail de contacto:** kaespin@estud.usfq.edu.ec

**Número de contacto:** 0983216761

#### Introducción

Este formulario incluye un resumen del propósito de este estudio. Cualquier pregunta que desee realizar, la investigadora estará pendiente a responderla y aclarar sus dudas sobre su participación.

Usted puede tomarse el tiempo que considere necesario para poder tomar la decisión de participar o no, puede consultar con sus compañeros o familiares.

Ha sido invitado a participar en una investigación acerca de la psicología positiva y cómo promover un envejecimiento positivo, sensaciones agradables de bienestar y felicidad, que motiven a los adultos mayores a mejorar su percepción de la vida.

**Propósito del estudio:** Promover un envejecimiento positivo mediante un protocolo de intervención que se realizará una vez por semana.

Para nosotros es de mucha importancia mantener su privacidad, por lo cual aplicaremos las medidas necesarias para que nadie conozca su identidad ni tenga acceso a sus datos personales:

- 1) La información que nos proporcione se identificará con un código que reemplazará su nombre y se guardará en un lugar seguro donde solo el investigador y solo yo, Arleth Espin en calidad de investigadora principal de estudio, tendré acceso a esta información.
- 3) Su nombre no será mencionado en los reportes o publicaciones.
- 4) El Comité de Bioética de la USFQ podrá tener acceso a sus datos en caso de que surgieran problemas en cuando a la seguridad y confidencialidad de la información o de la ética en el estudio.

### Descripción de los procedimientos:

Se realizará 5 sesiones, la duración de cada sesión será de alrededor de 40 minutos, una por semana, es decir 5 semanas. En las sesiones se proporcionará a los participantes información sobre aspectos importantes de la psicología positiva, además de herramientas que podrían beneficiar en su día a día. Al iniciar el procedimiento se aplicaran dos escalas que tiene un tiempo máximo de duración de 5 minutos, las mismas que tendrán que ser llenadas al finalizar todo el procedimiento. Cada participante deberá cumplir con las tareas semanales que se incluye en el protocolo.

### Riesgos y beneficios

Existen un mínimo riesgo emocional debido a los temas a tratarse, sin embargo la investigadora estará pendiente de cada detalle, cuidando el bienestar de cada participante. Por otro lado, esta intervención al ser basada en la psicología positiva, tiene más beneficios que riesgos.

Algunas de las ventajas al finalizar la investigación serán que:

- El adulto mayor experimente emociones positivas, relaciones positivas, además de ponerse metas, así también re conocer sus fortalezas y como seguirlas desarrollando día con día.
- Recibirán estos beneficios de inmediato, pero para eso los participantes tendrán que cumplir con la tarea semanal asignada por la investigadora.

### Derechos y opciones del participante

Usted puede elegir no participar en este proyecto, y si así lo decide solo debe decírselo a la investigadora. Si usted decide participar, pero desea retirarse una vez empezado el proyecto, puede hacerlo.

Es necesario mencionar que el participante no recibirá ninguna remuneración, ni tampoco se necesita de su aportación económica para poder participar.

### Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0983216761 que pertenece a Arleth Espin o envíe un correo electrónico a arleth\_espin@outlook.com

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr.Ivan Sisa , Presidente del Comité de Bioética de la USFQ, al siguiente correo electrónico: comitebioetica@usfq.edu.ec

### Consentimiento informado

He leído el documento y comprendo la importancia de mi participación en este estudio. Me han informado de los riesgos mínimos de la investigación, así como también los beneficios, de una manera clara y simple.

La investigadora ha respondido a mis interrogantes, y ha sido muy paciente para esperar una respuesta de mi decisión de participar en el estudio, además de entregarme una copia de este documento. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Firma del participante

Fecha

Firma del testigo (si aplica) Fecha

Nombre del investigador que obtiene el consentimiento informado

Firma del investigador

Fecha