



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO DEL TEMA

**ABANDONO Y SU INCIDENCIA EN EL ESTADO
EMOCIONAL DEL ADULTO MAYOR. ASILO SOFÍA RATINOFF,
GUAYAQUIL. 2022**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR

LEYLA ROSA PERERO TIGRERO

TUTORA

LIC. ANABEL SARDUY LUGO MSc

PERIODO ACADÉMICO

2022-1

TRIBUNAL DE GRADO



Firmado electrónicamente por:
**MILTON MARCOS
GONZALEZ SANTOS**

Lcdo. Milton González Santos, Mgt.

**DECANO FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES DE LA
SALUD**



Firmado electrónicamente por:
**NANCY MARGARITA
DOMINGUEZ
RODRIGUEZ**

Lic. Nancy M. Domínguez Rodríguez Mgt .

**DIRECTORA CARRERA DE
ENFERMERÍA**

**CESAR
EUBELIO
FIGUERO
A PICO**

Firmado digitalmente
por CESAR EUBELIO
FIGUEROA PICO
Nombre de
reconocimiento (DN):
c=EC, l=GUAYAQUIL,
serialNumber=0917519
241, cn=CESAR EUBELIO
FIGUEROA PICO
Fecha: 2022.06.15
19:31:51 -05'00'

Lic. Cesar Figueroa Pico, PhD.

DOCENTE DE ÁREA



Firmado electrónicamente por:
**ANABEL
SARDUY**

Lic. Anabel Sarduy Lugo, MSc.

TUTORA



Firmado electrónicamente por:
**VICTOR MANUEL
CORONEL ORTIZ**

Abg. Víctor Coronel Ortiz, Mgt.

SECRETARIO GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Proyecto de Investigación: **ABANDONO Y SU INCIDENCIA EN EL ESTADO EMOCIONAL DEL ADULTO MAYOR. ASILO SOFÍA RATINOFF, GUAYAQUIL. 2022**, elaborado por la Srta. LEYLA ROSA PERERO TIGRERO, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del Título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,



Firmado digitalmente por:
**ANABEL
SARDUY**

Lic. Anabel Sarduy Lugo, MSc.
TUTORA

DEDICATORIA

A mi familia, por su motivación y amor incondicional brindado he logrado seguir adelante, son mi ejemplo de perseverancia y esfuerzo durante todo el camino de mi carrera profesional, a mis hermanas por ser el motor principal para lograr mis metas.

Leyla Rosa Perero Tigrero

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por brindarme la fortaleza y entusiasmo para seguir adelante y poder culminar esta primera etapa de mi formación profesional, a mi madre y abuela por motivarme a ser una mejor persona e inculcarme esta formidable carrera humanista como es la enfermería.

A la Universidad Estatal Península De Santa Elena (UPSE) que supo abrirme sus puertas y ser parte de mi superación personal.

Mi gratitud, también a la Lic. Anabel Sarduy Lugo, MSc., por su paciencia y los consejos recibidos en las tutorías, gracias a su constante asesoramiento pude culminar con éxito este proyecto.

Agradezco también al Asilo Sofia Ratinoff y a su rector Dr. José Salazar Crausaz quien me permitió realizar mi trabajo de investigación

Leyla Rosa Perero Tigrero

DECLARACIÓN

El contenido del presente trabajo de investigación es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



LEYLA ROSA PERERO TIGRERO

CI: 0951533355

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	I
DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
DECLARACIÓN.....	IV
ÍNDICE GENERAL.....	V
ÍNDICE DE TABLAS.....	VII
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	3
1. El problema.....	3
1.1 Planteamiento del problema.....	3
1.2 Formulación del problema.....	6
2. Objetivos de estudio.....	6
2.1 Objetivo General.....	6
2.2 Objetivos Específicos.....	6
3. Justificación.....	7
CAPÍTULO II.....	8
4. Marco Teórico.....	8
4.1 Fundamentación Referencial.....	8
4.2 Fundamentación teórica.....	10
4.3 Fundamentación legal.....	17
5. Formulación de la hipótesis.....	21
5.1 Identificación y Clasificación de variables.....	21
5.2 Operacionalización de variables.....	22
CAPÍTULO III.....	24
6. Diseño Metodológico.....	24
6.1 Tipo de investigación.....	24
6.2 Métodos de investigación.....	24
6.3 Población y muestra.....	24
6.4 Tipo de muestreo.....	25
6.5 Técnica de recolección de datos.....	25

6.6	Instrumento de recolección de datos	25
6.7	Aspectos éticos	25
CAPÍTULO IV		26
7.	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	26
7.1	Análisis e interpretación de resultados	26
7.2	Comprobación de hipótesis	32
7.3	Conclusiones	32
7.4	Recomendaciones	33
8.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	34
Bibliografía.....		34
9.	ANEXOS	37

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 4 Operacionalización de variables.....	22
--	----

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Emociones Negativas	26
Gráfico 2 Emociones Positivas.....	27
Gráfico 3 Emociones negativas con mayor presencia	28
Gráfico 4 Emociones positivas con mayor presencia.....	29
Gráfico 5 Comparación entre las emociones negativas y positivas.....	30
Gráfico 6 Sexo	31
Gráfico 7 Grupo de Edades	31

RESUMEN

El abandono hacia el adulto mayor día a día crece por parte de sus familiares, en ocasiones por no tener la responsabilidad de ser los cuidadores. Muchos de estos casos son víctimas de violencia de todo tipo, recibiendo malos tratos, aislamiento social, exclusión, entre otros. Con los antecedentes anteriormente mencionados se desencadenan alteraciones en el estado emocional, desde trastornos leves como tristeza, estrés, culpa, desesperanza, hasta patologías como ansiedad, depresión, insomnio, entre otros. Por esta razón se realizó el proyecto de investigación y se planteó como objetivo general determinar el estado emocional que induce el abandono en el adulto mayor del Asilo Sofía Ratinoff. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, transversal y descriptiva. La población fue de 40 adultos mayores incluidos hombres y mujeres. Las técnicas que se utilizaron fueron la observación directa, análisis de documentos y escala de emociones positivas y negativas de Fredrickson. Mediante los resultados obtenidos se pudo evidenciar que las emociones negativas como vergüenza, asco, estrés y culpa fueron las más traslucidas en los adultos mayores correspondiente al 57%, algunos manifestaron sentimientos de desesperación y ansiedad por no recibir visitas por parte de sus familiares. Por otro lado, existieron emociones positivas tales como la inspiración y el amor gracias a las actividades recreativas que el personal de enfermería realiza en la institución. La institución cuenta con 24 adultos mayores de sexo femenino y 16 de sexo masculino, expresados en porcentaje el 60% y 40% respectivamente, el grupo de edad que destaca es desde los 65 a 70 años de edad con un total de 17 personas dentro de este rango.

Palabras clave: Abandono; estado emocional; adulto mayor

ABSTRACT

Abandonment of the elderly is increasing day by day by their relatives, sometimes because they do not have the responsibility of being the caregivers. Many of these cases are victims of violence of all kinds, receiving mistreatment, social isolation, exclusion, among others. With the aforementioned background, alterations in the emotional state are triggered, from mild disorders such as sadness, stress, guilt, hopelessness, to pathologies such as anxiety, depression, insomnia, among others. For this reason, the research project was conducted and its general objective was to determine the emotional state that induces abandonment in the elderly of the Sofia Ratinoff Nursing Home. The research had a quantitative, non-experimental, transversal and descriptive approach. The population consisted of 40 older adults, including men and women. The techniques used were direct observation, document analysis and Fredrickson's scale of positive and negative emotions. The results showed that negative emotions such as mild embarrassment, disgust, stress and guilt were the most evident in 57% of the older adults, some of whom expressed feelings of despair and anxiety about not receiving visits from their relatives. On the other hand, there were positive emotions such as inspiration and love thanks to the recreational activities that the nursing staff carries out in the institution. The institution has 24 female and 16 male older adults, expressed as a percentage of 60% and 40% respectively, the age group that stands out is from 65 to 70 years of age with a total of 17 people within this range.

Keywords: Abandonment; emotional state; older adult.

INTRODUCCIÓN

El adulto mayor durante la etapa del envejecimiento experimenta cambios a nivel social, físico y psicológico en donde ciertas funciones fisiológicas se van deteriorando con el paso del tiempo, en esta etapa inevitable para cualquier ser humano experimentan diversas situaciones en el entorno familiar provocando en la mayoría de casos alteraciones psicológicas en los cuales influyen en la salud mental y emocional. Las emociones forman parte del día a día, pero cuando se presentan en largos periodos del tiempo, pueden provocar situaciones patológicas. La convivencia familiar interviene directamente sobre la misma, si la interacción con la familia es de forma afectiva y adecuada, el envejecimiento se efectúa de forma positiva, sin embargo, en un ambiente donde se evidencia todo lo contrario, provoca un impulso de emociones y sensaciones que alteran la tranquilidad del adulto mayor.

La institucionalización de los adultos mayores en muchas ocasiones es decidida solo por los familiares, sin el consentimiento del individuo, esta situación se manifiesta cuando los cuidadores directos se encuentran saturados o no se sienten en condiciones para brindar la atención necesaria al adulto mayor, impulsando así el incremento de diferentes emociones que ponen en riesgo la salud mental del individuo.

En virtud a lo expuesto, en el Asilo Sofía Ratinoff residen muchos adultos mayores que han sido abandonados y padecen ciertas alteraciones emocionales y dolencias por lo que surge la siguiente pregunta central del trabajo de investigación es: ¿Cómo incide el abandono en el estado emocional del adulto mayor del Asilo Sofía Ratinoff, Guayaquil, 2022?

El Objetivo general de la investigación es determinar el estado emocional que induce el abandono en el adulto mayor del Asilo Sofía Ratinoff, para el cumplimiento de este, se plantearon los siguientes objetivos específicos: Valorar el estado emocional de los adultos mayores abandonados, Identificar las principales emociones evidenciadas en los adultos mayores abandonados, los cuales se evaluarán mediante la escala de emociones positivas y negativas de Fredrickson, la cual evalúa diferentes emociones presentadas en un determinado momento por ejemplo el enfado, vergüenza, culpa, odio, entre otras emociones negativas, de igual manera emociones como la alegría, confianza, amor y la serenidad que corresponden a emociones positivas.

El proyecto de investigación está estructurado por cuatro capítulos:

En el capítulo I se describe el planteamiento del problema, los objetivos y la justificación, en donde se puntualiza el estado actual del problema, se resalta la importancia del tema de estudio y se plantea un alcance global de la investigación.

En el capítulo II abarca el marco referencial donde se especifican aportes investigativos de temas fundamentales, el marco teórico donde se detallan la fundamentación referencial, teórica y legal, y el marco legal donde evidencia artículos y leyes donde amparan al adulto mayor en el contexto de la investigación.

En el capítulo III se describe la metodología de la investigación, tipo de investigación, población, muestra, tipo de muestreo, técnicas e instrumentos de recolección de datos y los aspectos éticos de la investigación.

En el capítulo IV se presentan los resultados en donde se describe con gráficos y análisis los resultados obtenidos mediante la aplicación del instrumento. Se comprueba la hipótesis y se redacta las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

1. El problema

1.1 Planteamiento del problema

Como seres humanos cruzamos por diferentes etapas durante toda la existencia, desde el momento del nacimiento nuestro organismo padece una serie de cambios en relación a la edad en la que se encuentra. El adulto mayor es aquella persona que sobrepasa los 65 años de edad, según el censo del 2010 en nuestro país, el total de la población correspondiente a este grupo de edad era de 1.212.461 lo que representa un 8.96% de toda la población (CNII, 2018).

El adulto mayor durante el envejecimiento denominado como: “un proceso heterogéneo de deterioro fisiológico gradual que todos los seres vivos experimentan con el tiempo”. En donde ocurren cambios sociales, físicos y psicológicos provocando alteraciones en el estilo de vida de los adultos. Es muy común que por las características que estos presentan sean blanco de maltrato, abuso, desprecio y cualquier otro tipo de violencia y en muchas ocasiones son considerados una molestia para sus cuidadores e incluso familiares (Cerezo, 2019).

El abandono al adulto mayor definido en algunas bibliografías como la desatención de un cuidador para suministrar atención a una persona mayor incapaz de atender sus propias necesidades, es una problemática social que se encuentra en crecimiento y es un problema tanto familiar, de salud, y de los entes que permiten el desarrollo de una sociedad (FSC, 2019).

Con respecto a lo mencionado, en países de primer mundo el abandono se evidencia de igual o peor forma que el resto del mundo, en España en el año 2018 existían 4.732.400 personas viviendo solas, de esta cifra, el 43.1% que corresponde a 2.037.700 son personas mayores de 65 años, y el género que predomina en este ámbito es el femenino con un 71.9% (Balea, 2020).

En relación a la problemática, en México el 16% de los adultos mayores sufre de maltrato, mientras que el 20% vive en soledad y olvidados, no solo por parte del gobierno de este país, también por sus familias. Se estima que para el 2025, 14 millones de personas vivan en estas condiciones, considerándose un problema de salud de tipo urgente (DGCS, 2019).

Por otro lado, en Ecuador según datos del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) revela que 132.365 personas adultas mayores viven solas, y de este, 41.000 están en situaciones malas e indigentes, lo que evidencia la baja responsabilidad de las familias por este grupo de edad (MIES, 2013).

En relación a lo anterior, el adulto mayor atraviesa por varias situaciones que afectan tanto a su salud física como psicológica, estas afecciones tienen un impacto directo en el estado emocional de los mismos. En este contexto, la palabra emoción se deriva del latín *emovere*, definiéndose como: “sentimiento intenso, agradable o penoso y más o menos duradero, que influye poderosamente sobre numerosos órganos, cuya función aumenta, altera o disminuye un estado en el que predomina un sentimiento intenso, como excitación, angustia, felicidad, tristeza, amor, odio o cólera” (Millán, 2018).

Las emociones negativas forman parte del cotidiano vivir, sin embargo, cuando se presentan de forma prolongada puede significar una situación patológica, y suelen aparecer por diferentes factores como: enfermedades, cambios físicos, alteraciones psicológicas, violencia, cambios sociales, entre otras. Según la OMS más del 20% de la población a nivel mundial considerada como adulta mayor padece algún tipo de alteración o trastorno mental, determinando la demencia y depresión como las patologías más comunes, por otro lado, los trastornos de ansiedad afectan al 17.2% del total de la población en países del primer mundo (OMS, 2017).

El abandono que sufren los adultos mayores es una situación que pasa a diario, existen varias razones por las cuales se lleva a cabo este acto, una de las más comunes es cuando han llegado al límite de su vida laboral útil, no es productiva económicamente, o se vuelve una carga para la familia. Lo anterior mencionado se relaciona con el rompimiento de las interacciones familiares, comunicación e inclusive la afectividad y muchas veces son abandonados en diferentes instituciones o en ocasiones a su suerte (Contreras, 2021).

Todo lo abordado anteriormente repercute de forma directa en el estado de salud de los adultos mayores, alterando tanto su bienestar físico, psicológico y emocional, siendo el abandono una de las causas por las cuales llegan a desarrollar emociones negativas e incluso patológicas que afectan su desarrollo como persona en la sociedad.

Posterior al análisis y contexto se afirma que en el Asilo Sofia Ratinoff conviven 40 adultos mayores que fueron desamparados por su núcleo familiar, inclusive varias personas han sido rescatadas de las calles en completo estado de agonía y desnutrición producto de la indigencia y hambre, presentando en ocasiones patologías como demencia, Alzheimer, accidentes cerebro vasculares, entre otras. Con anterioridad se han realizado estudios que evidencian alteración en el estado emocional y mental de los adultos mayores presentes en la institución, por tal motivo el proyecto investigación va enfocada a comprobar la situación actual de este grupo etario en el asilo antes mencionado.

1.2 Formulación del problema

¿Cómo incide el abandono en el estado emocional del adulto mayor del Asilo Sofía Ratinoff, Guayaquil, 2022?

2. Objetivos de estudio

2.1 Objetivo General

- Determinar el estado emocional que induce el abandono en el adulto mayor del Asilo Sofía Ratinoff

2.2 Objetivos Específicos

- Valorar el estado emocional de los adultos mayores abandonados.
- Identificar las principales emociones evidenciadas en los adultos mayores abandonados

3. Justificación

El presente proyecto de investigación pretende dar a conocer como el abandono del adulto mayor influye en el estado emocional de los adultos del asilo Sofia Ratinoff, y al mismo tiempo obtener información importante para el desarrollo de estrategias y lograr un manejo adecuado de este grupo etario de forma eficiente, de igual forma, propone concientizar que las alteraciones emocionales de los adultos mayores y la salud mental es igual de importante que el resto de características que comprenden al ser humano.

Los adultos mayores a medida que envejecen experimentan emociones y sentimientos tales como la angustia, la tristeza, estrés, impotencia, desesperanza, aislamiento, etc. Los cuales expresan como diversas situaciones o vivencias diarias repercuten directamente en cada una de las dimensiones del ser humano.

A medida que transcurre el tiempo aumenta el abandono del adulto mayor por parte de los familiares, la mayoría de casos para evadir la responsabilidad en el rol de cuidador, el abandono provoca situaciones negativas en el ámbito emocional de cualquier persona, en especial de los grupos vulnerables, en este caso los adultos mayores pueden evidenciar trastornos leves como tristeza o desesperanza e incluso en ocasiones se desarrolla patologías como la depresión, ansiedad, demencia, insomnio, trastornos psiquiátricos y en casos críticos conductas autodestructivas o suicidas.

La importancia de dar a entender a la población en general sobre el impacto que generan las situaciones cotidianas, específicamente el abandono en el estado anímico de los adultos mayores, en varias ocasiones se evita hablar de la salud mental de las personas, centrándose en atender solo los problemas de la salud física, el humano para estar completamente saludable tiene que encontrarse en un estado total o casi completo de bienestar psicológico, físico y mental.

Los resultados que se obtengan de la presente investigación serán útiles para futuras investigaciones e inclusive para implementar medidas e intervenciones para mejorar la salud mental o tomar acciones que reduzcan las emociones negativas de los adultos mayores, no solo del asilo en el cual se realiza el trabajo, sino para diversas fundaciones o programas que trabajan en conjunto con este grupo de edad, y lograr así la reducción de patologías mentales y optimizar la integridad de los adultos mayores.

CAPÍTULO II

4. Marco Teórico

4.1 Fundamentación Referencial

Durante la investigación se realizó el análisis de diferentes documentos de importancia y correlacionales a las variables presentadas, que suman un valor bibliográfico para la elaboración del mismo, los estudios presentados a continuación aportan de forma directa debido a que examinan y evalúan las mismas variables en estudio en el mismo grupo de edad, los resultados de las investigaciones son de gran importancia para evidenciar la existencia de alteraciones en el estado emocional de los adultos mayores.

En España, Jurschik Pilar realizó una investigación en el año 2019 bajo el título: Estado de ánimo caracterizado por soledad y tristeza: factores relacionados en personas mayores, el cual tenía como objetivo: conocer el estado de ánimo y los factores que pueden influir en las personas adultas mayores. Tratándose de un estudio epidemiológico y transversal que incluía a personas mayores de 65 años de edad. La población de estudio se eligió mediante un muestreo aleatorio estratificado con un total de 398 personas con una media de 77 años de edad. Se utilizaron estadísticas univariadas para el análisis descriptivo de la muestra y el test de chi-cuadrado para analizar la asociación entre el estado de ánimo y los posibles factores asociados. Los resultados demuestran la prevalencia de un estado de ánimo negativo mostrando un porcentaje del 52.3% (Jürschik, 2019).

En México, Brisa y Ana realizaron un trabajo en el año 2017 que lleva como nombre: Salud mental y funcionamiento familiar en adultos mayores de Melchor Ocampo, Estado de México, presentando el objetivo de comparar el estado de salud mental y emocional entre hombres y mujeres que acudían a la Casa del Adulto Mayor de la localidad de Melchor Ocampo en la ciudad de México, de tipo transversal en el cual participaron 120 adultos mayores de 65 años a 89 años de edad. Mediante la participación voluntaria se aplicaron varios instrumentos para llevar a cabo el análisis de la investigación; el inventario de depresión de Beck instrumento que identifica la presencia y gravedad de la depresión y el inventario de síntomas SCL-90-R que evalúa los síntomas psicológicos y psiquiátricos (Escalona, 2017).

En Colombia en el año 2019, González y Bedoya realizaron un trabajo investigativo titulado: Vinculación emocional y salud mental en adultos mayores institucionalizados. Este artículo tiene por objetivo identificar la relación que existe entre las características del vínculo establecido con el cuidador formal y el estado de salud mental experimentado por los adultos mayores institucionalizados en un hogar geriátrico de la ciudad de Medellín, investigación cualitativa de tipo transversal y descriptiva, las participantes del estudio fueron 3 adultas mayores, se utilizó una entrevista que duro aproximadamente 60 minutos por persona en donde se profundizo los sentimientos de las participantes, los resultados evidencian la importancia vital de la relación entre el cuidador formal y los adultos mayores (González, 2019).

A nivel nacional en la provincia de Manabí ciudad de Portoviejo, Loor y Rodríguez en el año 2018 llevaron a cabo una investigación en la provincia de Manabí, teniendo como objetivo principal conocer el estado emocional del adulto mayor en la Casa Hogar CALEB, la investigación fue de tipo cuantitativa donde a través de un cuestionario de emociones se refleja las situaciones de vulnerabilidad a los que están expuestos, la muestra está conformada por nueve adultos mayores, 4 individuos de sexo masculino y 5 femeninos, los resultados evidencian que los participantes presentaron sentimientos de melancolía, miedo, impotencia, marginación debido a que no reciben visitas por parte de los familiares, provocando una decadencia en su estado de ánimo (Loor, 2018).

En Quito en el año 2018 se realizó una investigación elaborada por Espinoza María, presentada bajo el título: Efectos emocionales del abandono familiar en los adultos mayores: Hogar “Días Felices”, el objetivo del trabajo fue analizar los efectos emocionales del abandono familiar en los adultos mayores de dicho hogar, de tipo cuantitativo con un diseño de tipo transversal con método científico y estadístico, se emplearon diversos instrumentos para la recolección de los datos, el inventario de ansiedad de Beck que por medio de 21 ítems permite describir síntomas subjetivos, neurofisiológicos y de pánico, el inventario de depresión de Beck II, que evalúa emociones relacionadas al fracaso, insatisfacción, culpa, miedo, ideación suicida, llanto, irritabilidad, aislamiento, entre otras.

Por último, la escala de desesperanza de Beck. Con un total de 20 pacientes como muestras se evidencia que el abandono familiar provoca efectos emocionales,

encontrando mayores porcentajes de depresión grave, ansiedad moderada y desesperanza leve (Espinoza, 2018).

4.2 Fundamentación teórica

Envejecimiento

El envejecimiento es un proceso natural que se presenta de forma gradual y universal, abarca cambios en aspectos de la vida cotidiana, a nivel biológico, psicológico y social. Durante este periodo las funciones se deterioran de forma progresiva, varias de ellas se mantienen estable e incluso mejoran en cierta manera, por el contrario, algunas se deterioran causando varios problemas y patologías en el adulto mayor (Millán, 2018).

El envejecimiento en el aspecto psicológico se evidencia por la capacidad de adaptación a las pérdidas, sociales, físicas y emocionales por parte de los adultos mayores, debido a que los cambios en las situaciones cotidianas se vuelven inevitables con el paso de los años, para un proceso adecuado los adultos mayores necesitan ser flexibles y adaptativos para afrontarse a las tensiones y cambios. Sin embargo, el trato que reciben y las actitudes hacia ellos depende de cada grupo étnico, teniendo en cuenta que el perjuicio hacia los mismos inclusive la discriminación aún está presentes en la sociedad actual, basada en los estereotipos y creencias que a menudo son inciertas (Hinkle, 2019).

El miedo a envejecer y a la incapacidad de realizar acciones de forma independiente puede causar opiniones de todo tipo en la población en general. El retiro o jubilación y la nula producción también forma parte de los sentimientos que los adultos mayores afrontan, debido a que en muchas ocasiones los trabajadores más jóvenes creen que este grupo etario no aporta a la sociedad y solo consumen recursos económicos, de igual forma en el hogar existen casos que son tratados de igual forma. En la sociedad es frecuente observar este tipo de acontecimientos negativos sobre ellos, comprender de forma correcta el proceso del envejecimiento puede reducir y evitar este tipo de acciones y mitos (Espinoza, 2018).

Estado Emocional y Soledad

La vida afectiva y emocional de los adultos mayores se determina por el aumento de las pérdidas, relacionadas a las vivencias, por esta razón, llegan a sentir falta por algo que ha significado mucho en la vida de estos, generando así sentimientos de soledad, en este contexto cuando se habla de pérdidas se abarca la autonomía, economía o jubilación,

muerte de la pareja o seres queridos o de personas del círculo social cercano a los adultos mayores (Valarezo, 2020).

Se estima que del sentimiento de soledad aparecen repentinamente varias patologías como la depresión y ansiedad, evidenciándose en menor grado las sensaciones de placer y aumenta la dificultad para procesar la información emocional. La ansiedad manifestada por la soledad se puede evidenciar por síntomas cognitivos y emocionales, conductuales o somáticos, por ejemplo, la angustia, temor, preocupación, falta de concentración, síntomas digestivos, respiratorios, estrés y síntomas cardiacos, y en el caso de la depresión se caracteriza por una tristeza dependiendo el grado de afección (Loor, 2018).

El adulto mayor en estado de abandono es aquel que presenta cualquier de las siguientes características: carencia de familia, maltrato físico o mental, rechazo familiar, carencia de recursos económicos. Es decir, la falta de acción para entender a las necesidades del adulto mayor, por ejemplo: no brindar alimentos, higiene personal, maltrato físico y psicológico, aislar del contacto social, entre otras. El tipo de abandono que afecta al adulto mayor es la falta de cuidado y atención por parte de los familiares, afectando directamente a los aspectos psicológicos y emocionales. Esto provoca que tiendan a deprimirse, presentan falta de apetito y en casos graves el deseo de dejar de existir. Debido a las exigencias que le impone la familia, sociedad. El abandono se puede dar en cualquier lugar o situación, a saber: en asilos o hogares de acogidas, hospitales, en el propio hogar y en la calle (Castillo, 2020).

El asilo como una alternativa de envejecer

En la sociedad actual, el aumento de la población envejecida, al igual que el crecimiento de la esperanza de vida, producen nuevos fenómenos a nivel social, cultural y psicología, que requieren ser analizados y estudiados. El ingreso a un asilo o institución de los ancianos en el contexto actual se ha convertido en una realidad socialmente significativa y de igual forma poca investigada. La decisión de ingresar a una institución depende, muchas de las ocasiones, del apoyo de la familia, debido a que, desde los comentarios de los adultos mayores, los hijos y nietos son quienes brindan atenciones de manera informal. Las diferentes patologías y el propio proceso de envejecer requieren cuidados específicos en donde la familia cumple un rol importante, en la mayoría de casos los miembros de la familia están activos laboralmente o las actividades cotidianas no les

permite facilitar atenciones a los ancianos. Cuando estos se ven saturados por las atenciones que tienen que brindar al ser querido, es cuando aparece la opción del ingreso a un asilo, en donde se busca la satisfacción de todas las necesidades que abarcan al ser humano (Maldonado, 2019).

En conclusión, el asilo se convierte en la alternativa de cuidados cuando la familia no le resulta viable brindar los servicios. Los diversos problemas que presentan los adultos mayores, en especial de índole económica, se convierten en un problema de contexto familiar, provocando el deterioro de las funciones sociales dentro del núcleo de la familia. Por otro lado, envejecer en un asilo de forma voluntaria se experimenta de diferente forma cuando todos los miembros de la familia están de acuerdo, y en muchas ocasiones son capaces de llevar una mejor calidad de vida en la etapa de adulto mayor (González, 2019).

Inteligencia emocional y autoestima en la vejez

Los nuevos estudios indican que las emociones negativas y positivas influyen en la salud mucho más de lo que se suponía años atrás, y que si durante el proceso humano no existía un desarrollo afectivo óptimo no se evidencia la inteligencia, entonces, existe una relación directa entre el afecto y el desarrollo cerebral intelectual. Hoy en día se sabe que la inteligencia es mucho más que una función de la mente humana, a la hora de actuar de cierta manera y de tomar decisiones, no lo hace tomando en cuenta su inteligencia cognitiva, sino más bien por impulsos de sus emociones y sentimientos que deben ser orientados, controlados y expresados mediante los dictados de una sana inteligencia emocional (Cornachoine, 2017).

Para poder llevar una vida plena es necesaria no solo la inteligencia cognitiva, de igual forma la inteligencia emocional, aspecto de la personalidad que no se tomaba con la atención adecuada. La autoestima va de la mano con el funcionamiento de la inteligencia emocional, de esta forma, las personas que manejan una adecuada expresión de los sentimientos y emociones son a su vez personas seguras de sí misma, con mayor libertad y autonomía emocional. Una de las crisis que aparecen en la etapa de adultez mayor es a menudo la crisis de desgaste, desilusión y desánimo, por la propia experiencia del envejecimiento, de sentirse no aceptado y entre otras situaciones y pensamientos que lo cubren.

Las pérdidas agudizan esta crisis, pérdida del trabajo o jubilación, de los compañeros de labores, pérdida de seres queridos y amigos que con el paso del tiempo fallecen de forma inevitable, provocando la aparición de sentimientos negativos y afectando a su autoestima (Cornachoine, 2017).

Funciones de las emociones

Todas las emociones cumplen alguna función que actúa sobre la eficacia de las reacciones conductuales apropiadas, incluida las emociones desagradables tienen funciones de importancia para la adaptación social y el ajuste personal, se considera que las emociones tienen tres principales funciones: función adaptativa, función social y motivacional.

Funciones Adaptativas: se considera una de las funciones más importantes, debido a que prepara al organismo para efectuar conductas adecuadas a las condiciones ambientales, requiriendo energía para esto, al igual que dirigiendo la conducta hacia un objetivo determinado. Se considera que las emociones conllevan a diferentes lenguajes funcionales: por ejemplo: el miedo genera protección, la ira: destrucción, alegría: reproducción, tristeza: reintegración, confianza: afiliación y el asco provoca rechazo (Piqueras, 2018).

Funciones Sociales: su principal propósito es facilitar la aparición de las conductas apropiadas, la expresión de las mismas permite un comportamiento asociado, lo cual tienen un valor considerable en los procesos de relaciones interpersonales. Facilita la interacción social, controlar la conducta de las demás personas, permite la comunicación de afectividad. La felicidad favorece al fortalecimiento de los vínculos sociales, mientras que la ira puede provocar evitación o confrontación entre individuos. De una u otra forma, la expresión de las emociones se considera como una serie de estímulos para la adecuada conducta por parte de los demás (Paris, 2021).

La represión de las emociones provoca una evidente interacción en la función social. En un principio puede tratarse de un proceso adaptativo, por lo que en ocasiones es necesaria la inhibición de ciertas reacciones emocionales que pueden causar un déficit de las relaciones sociales y afectar la estructura y funcionamiento de grupos o sistemas de organización social. Por otro lado, en ciertos casos, la expresión de las emociones puede provocar en las demás personas altruismo y conducta pro social, mientras que la inhibición de las mismas puede inducir a malos entendidos y reacciones pocas adecuadas,

reacciones que podían haberse evitado si los demás conocieran el estado emocional en el que se encontraba dicha persona (Piqueras, 2018).

Por último, si bien en la mayoría de casos la expresión de las emociones es saludable y beneficiosa, tanto que reduce el trabajo fisiológico, como el hecho que favorece la adaptación de una red de apoyo social ante la persona afectada, para las demás personas puede llegar a ser perjudicial, este hecho se evidencia en aquellos proveedores de apoyo social que presentan trastornos físicos y mentales con mucha frecuencia.

Funciones motivacionales: se considera que la relación entre la emoción y la motivación es muy estrecha, debido a que se trata de una experiencia presente en casi todas las actividades. La emoción provoca una conducta motivada. Una conducta con un peso emocional por lo general se realiza de forma más vigorosa. Con respecto a la función adaptativa de facilitar la conducta necesaria para cada situación. Así, el enojo o la cólera facilita las reacciones defensivas, la felicidad la atracción interpersonal, sorpresa la atención ante novedades, entre otras (Goleman, 2022).

La función motivacional y emocional no se limita al hecho de que en toda conducta se producen reacciones emocionales, sino más bien, que una emoción determina la aparición de la propia conducta motivada.

Emociones

Diversión: es provocada por estímulos humorísticos, algo que provoca alegría o risa, es algo inesperado, pero que ocurre en un contexto seguro, es una sorpresa que no es peligrosa ni amenazante. Se asocia a la tendencia de socializar y compartir su alegría con los demás, a ser jovial, e interactuar con otros.

Asombro: esta emoción se manifiesta ante un paisaje natural impresionante, un monumento o alguna acción grandiosa. Es asociada a la emoción positiva de la inspiración. Tiene un aspecto ambivalente y se mezcla con el temor, por ejemplo, el asombro ante situaciones históricas negativas, en el caso de que se asocie con un estímulo positivo provoca a la persona a sentirse parte de algo más grande o importante en la vida (Sanchez, 2017).

Agradecimiento: la gratitud se evidencia cuando uno se percibe de una ayuda recibida por parte de otra persona de forma positiva. Se asocia a la tendencia de realizar actividades pro sociales como el querer regresar la ayuda que recibió.

Esperanza: se manifiesta ante situaciones negativas, como una emoción positiva y alternativa a la tristeza, aparece cuando se espera lo peor, pero se realiza el esfuerzo por obtener un mejor resultado. Se asocia con la tendencia de sentirse inspirado y planificar un mejor futuro, al estar motivado y dar el máximo para las competencias y así mejorar y cambiar circunstancias negativas (Páez, 2018).

Inspiración. Esta emoción ocurre cuando la persona percibe acciones que manifiestan lo mejor de la raza humana, por ejemplo, un partido del deporte que le guste o la acción modélica de alguien cercano al entorno. Se asocia a la tendencia de acción de expresar algo novedoso, Junto con el asombro y la gratitud, forman parte de las emociones de transcendencia del yo.

Interés: en un contexto seguro, aparece cuando algo es misterioso o nuevo para la persona, propicia la sensación de querer aprender algo nuevo. A diferencia de las demás emociones positivas como la alegría o serenidad, el interés se evidencia con una atención concentrada y exige esfuerzos. Se asocia a la tendencia a explorar, buscar y asimilar nuevas experiencias e información (Sanchez, 2017).

Alegría: emerge en contextos seguros, en donde las cosas marchan de forma esperada o incluso mejor, por ejemplo, no solo aprobar un examen, si no que se ha obtenido una nota más alta de lo esperado. La alegría emerge en situaciones en que las cosas salen bien sin realizar un esfuerzo extra por parte de la persona. Se asocia a la tendencia de ser creativo, superar los límites, jugar, tanto en las conductas como en los pensamientos.

Amor: el amor aparece en contextos de relaciones personales satisfactorias, sea con los padres, hermanos, hijos, familiares y con las parejas íntimas. Incluye todas las emociones positivas descritas. En situación alterna, cuando no es recíproco, cuando existen problemas o incertidumbres, el amor se manifiesta con ansiedad y preocupación. El amor se asocia a la tendencia en el marco de las relaciones personales a explorar, crear o jugar con las personas amadas (Páez, 2018).

Orgullo: emoción autoconsciente positiva, siendo la culpa y la vergüenza las emociones autoconscientes negativas. El orgullo aparece cuando uno se siente responsable de algo bien hecho, algo positivo. Con sentimientos de lograr realizar algo socialmente valorado, gracias a la voluntad y esfuerzo. Se asocia a la tendencia a

compartir con los demás, provocando una visión expansiva, de crecimiento personal y mental, refuerza la motivación.

Calma: De igual forma que la alegría, en contextos seguros, se asocia a la tendencia de estar en paz, quedarse quieto, se integran las experiencias vitales del momento que se vive (Cerezo, 2019).

Generalmente las emociones positivas: (Sanchez, 2017).

- Amplían el repertorio mental: provoca a las personas a ser más creativas y adquieren una mejor resolución de problemas
- Amplían el repertorio conductual
- Ayudan a manejar el impacto de las emociones negativas, ayudan a recuperarse más rápido de situaciones que producen estrés
- Refuerzan los recursos sociales y personal
- Refuerzan el bienestar psicológico

Las emociones negativas también forman parte de las funciones humanas, estas tienden a restringir y orientar la atención, pensamiento y acciones.

Enojo: se produce generalmente cuando las expectativas son frustradas. Algo o alguien provoca el impedimento para concluir nuestros objetivos. La intensidad varía dependiendo el grado de importancia de los objetivos. Se asocia a la tendencia de atacar o querer eliminar el obstáculo.

Vergüenza leve o “Embarazo”: esta emoción aparece cuando nos exponemos públicamente a situaciones donde las demás personas nos observan cometiendo algún error leve o en alguna situación íntima. Se asocia a la tendencia a ocultarse

Desprecio: Emoción negativa que surge de la evaluación negativa de otra persona, suele tener un componente moral, se asocia a la tendencia de rechazo (Mestre, 2019).

Asco: suele asociarse a la visión o contactos con alimentos en mal estado, enfermedades contagiosas, seres en estado de descomposición, en contexto moral se produce cuando evaluamos una acción inmoral de consecuencias graves, se asocia al rechazo o expulsión física o social.

Vergüenza: Se asocia a la autopercepción de una acción que se considera incorrecta y es evidenciada de forma pública, tiende a tratar de mejorar la imagen y reparar lo sucedido al igual que ocultarse.

Culpa: al igual que la vergüenza se relaciona a alguna conducta que no debió realizarse, en esta emoción el individuo que la realiza siente que podría evitar la acción y sin embargo no lo realizó, la responsabilidad cae sobre la misma persona. Se asocia a tendencias reparativas (Goleman, 2022).

Odio: manifestada como una emoción intensa e infrecuente, por lo general dirigida hacia otra persona o grupo al que se responsabiliza de algún daño grave hacia la persona o grupo social. Se asocia a deseos de hacer daño y desear desaparición.

Tristeza: emoción que se asocia a situaciones de pérdidas, que no se pueden evitar, y sobre las que se cree que no se puede realizar absolutamente nada para solucionarlas, se asocia a sensaciones de indefensa, pérdida de energía y evaluación negativa, tiende a querer apartarse y pedir ayuda.

Miedo: Emoción asociada a alguna amenaza, el individuo se llega a sentir en peligro y con sensaciones que la solución de la situación requiere esfuerzos grandes de los cuales no se siente seguro, se asocia a tendencias de parálisis o defensivas.

Ansiedad: Situación percibida como amenazante psicológicamente, menos grave que el miedo, pero provoca un gran nerviosismo e incapacidad para analizar situaciones y buscar soluciones, se asocia a orientar la atención y preocuparse por las amenazas presentes (Sanchez, 2017).

4.3 Fundamentación legal

Constitución de la República del Ecuador (CRE)

Según Constitución de la República del Ecuador (CRE, 2008).

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual,

maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

Art. 36.- Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.

Art. 37.- El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.
2. El trabajo remunerado, en función de sus capacidades, para lo cual tomará en cuenta sus limitaciones.
3. Exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley.

Art. 38.- El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas.

En particular, el Estado tomará medidas de:

1. Protección especial contra cualquier tipo de explotación laboral o económica. El Estado ejecutará políticas destinadas a fomentar la participación y el trabajo de las personas adultas mayores en entidades públicas y privadas para que contribuyan con su experiencia, y desarrollará programas de capacitación laboral, en función de su vocación y sus aspiraciones.
2. Desarrollo de programas y políticas destinadas a fomentar su autonomía personal, disminuir su dependencia y conseguir su plena integración social.
3. Protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o negligencia que provoque tales situaciones.
4. Atención preferente en casos de desastres, conflictos armados y todo tipo de emergencias.

5. Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas.
6. Adecuada asistencia económica y psicológica que garantice su estabilidad física y mental.

Art. 22.- Se considerarán infracciones en contra del anciano, las siguientes:

- a) El abandono que hagan las personas que legalmente están obligadas a protegerlo y cuidarlo, de conformidad con el artículo 11 de la presente Ley;
- b) Los malos tratos dados por familiares o particulares;
- c) La falta e inoportuna atención por parte de las instituciones públicas o privadas previstas en esta Ley;
- d) La agresión de palabra o de obra, efectuado por familiares o por terceras personas;
- e) La falta de cuidado personal por parte de sus familiares o personas a cuyo cargo se hallen, tanto en la vivienda, alimentación, subsistencia diaria, asistencia médica, como en su seguridad;

Ley Orgánica De Las Personas Adultas Mayores (LOPAM, 2019).

Art. 16.- Derecho a la vida digna

Garantizar la protección integral que el Estado, sociedad y la familia deben dotar a las personas adultas mayores, con el propósito de lograr el efectivo goce de sus derechos, deberes y responsabilidades; tendrán el derecho de acceder a los recursos y oportunidades laborales, económicas, políticas, educativas, culturales, espirituales y recreativas, así como al perfeccionamiento de sus habilidades, competencias y potencialidades, para alcanzar su desarrollo personal y comunitario que le permitan fomentar su autonomía personal. Para asegurar el derecho a una vida digna, a todas las personas adultas mayores se les asegurará el cuidado y protección de sus familiares, para lo cual, en caso de no existir consenso entre los obligados, el juez de familia, mujer, niñez y adolescencia, dispondrá su custodia y regulará las visitas. En todos los casos se respetará la opinión de la persona adulta mayor, cuando esté en capacidad de emitirla. El Juez podrá impartir medidas de protección hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, de conformidad a lo establecido en la presente Ley y su Reglamento.

Sección XI del Derecho a la Salud Integral, Física, Mental, Sexual y Reproductiva

Art. 42.- Del derecho a la salud integral.

El Estado garantizará a las personas adultas mayores el derecho sin discriminación a la salud física, mental, sexual y reproductiva y asegurará el acceso universal, solidario, equitativo y oportuno a los servicios de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación, cuidados paliativos, prioritarios, funcionales e integrales, en las entidades que integran el Sistema Nacional de Salud, con enfoque de género, generacional e intercultural. El Estado desarrollará acciones que optimicen las capacidades intrínsecas y funcionales de las personas mayores, con especial énfasis en actividades de promoción de la salud mental, salud sexual y salud reproductiva, nutrición, actividad física y recreativa en la población adulto mayor. De conformidad con la Ley Orgánica que Regula a las Compañías que Financien Servicios de Atención Integral de Salud y a las de Seguros que Oferten Cobertura de Seguros de Asistencia Médica se prohíbe a dichas empresas negar el servicio a las personas adultas mayores, a quienes deberá darse atención preferencial y especializada. En caso de incumplimiento, se procederá conforme a los procedimientos y sanciones establecidos en la mencionada ley

Título IV Sistema Nacional Especializado de Protección Integral de los Derechos de las personas Adultas Mayores.

Art. 89.- Modalidades para la atención integral. Deberán implementarse progresivamente las siguientes modalidades de atención:

c) Espacios de socialización y de encuentro: Son servicios destinados a propiciar el encuentro, la socialización y la recreación de personas adultas mayores que conserven su autonomía; tendientes a la convivencia, participación y solidaridad, así como la promoción del envejecimiento positivo y saludable

5. Formulación de la hipótesis

El abandono influye negativamente en el estado emocional de los adultos mayores del asilo Sofía Ratinoff. Guayaquil 2022.

5.1 Identificación y Clasificación de variables

Variable Independiente:

- Abandono de los adultos mayores

Variable Dependiente:

- Estado emocional de los adultos mayores

5.2 Operacionalización de variables

Tabla 1 Operacionalización de variables

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICAS
El abandono influye negativamente en el estado emocional de los adultos mayores del asilo Sofia Ratinoff. Guayaquil 2022.	VI: Abandono	Falta de cuidado y atención por parte de los familiares. Acción de abandonar.	Factor Familiar Factor Individual	Desintegración familiar Comunicación Emociones Edad Entorno Emociones	Observación directa. Revisión bibliografía y estadística

	<p>VD: Estado emocional de los adultos mayores</p>	<p>Actitud o disposición en la vida emocional. No es una situación emocional transitoria. Es un estado, cuya duración prolongada y destiñe sobre el resto del mundo psíquico</p>	<p>Emociones negativas</p> <p>Emociones positivas</p>	<p>Enojo, Vergüenza leve, Desprecio, Asco, Vergüenza, Culpa, Odio, Tristeza, Miedo, Ansiedad</p> <p>Diversión, Asombro, Agradecimiento, Esperanza, Inspiración, Interés, Alegría, Amor, Orgullo, Calma</p>	<p>Escala de emociones positivas y negativas de Fredrickson</p>
--	---	--	---	--	---

Elaborado por: Leyla Rosa Perero Tigrero

CAPÍTULO III

6. Diseño Metodológico

6.1 Tipo de investigación

El presente proyecto de investigación es de tipo descriptivo debido a que, se pretende determinar la influencia del abandono en el adulto mayor en el estado emocional y así, describir y analizar la situación en la que se encuentran con respecto al estado mental de los mismos y a la vez, las probables alteraciones encontradas en el grupo de estudio.

La investigación descriptiva es aquella que se destaca en las características o rasgos de cada situación del objeto de estudio. El proyecto de investigación se basa esencialmente en la aplicación de técnicas como un cuestionario, entrevista, la observación y revisión documental, para realizar el análisis de los resultados y describir cada uno de ellos.

Para finalizar, es considerada de tipo transversal debido a que se realiza en un determinado periodo de tiempo, en este caso en específico desde los meses de abril y mayo del año 2022.

6.2 Métodos de investigación

Determinada con el método cuantitativo debido a que las variables en estudio se van a evaluar mediante escalas con puntajes, datos numéricos, y posteriormente analizar los resultados para determinar la existencia de alteraciones emocionales debido al abandono del adulto mayor. El enfoque cuantitativo es un conjunto de procesos, secuencial y probatorio, en la cual la recolección de datos se basa en la medición de las variables de la investigación, en donde los datos son productos de mediciones y se representan con números.

6.3 Población y muestra

La Población es el total de personas a las que se incluirá en el proceso investigativo, que cumple una serie de características, las cuales serán evaluadas en el transcurso de la investigación, En esta ocasión, la población objeto de estudio está enfocada en los adultos mayores que residen en el asilo Sofía Ratinoff de la ciudad de

Guayaquil independientemente de la situación social en la que se encuentran, los datos fueron obtenidos gracias al área de estadística del hogar, obteniendo un total de 40 adultos mayores.

6.4 Tipo de muestreo

Se determinó la aplicación del muestreo de tipo no probabilístico utilizando el método intencional ya que la población seleccionada, cumple con los criterios de interés para realizar la investigación, representando un número estadístico significativo para la obtención de resultados.

6.5 Técnica de recolección de datos

El instrumento utilizado para la presente investigación es la escala de emociones positivas y negativas de Fredrickson para medir las reacciones emocionales o atmosfera emocional de forma individual o en conjunto, permite evaluar diferentes emociones en una escala que corresponde de 0 a 4, donde 0 es nada y 4 es mucho, comprendida por 20 preguntas cerradas, 10 referentes al nivel de afecto positivo y 10 al nivel de afecto negativo.

6.6 Instrumento de recolección de datos

- Escala de emociones positivas y negativas de Fredrickson
- Observación directa.
- Análisis bibliográfico y estadístico.

6.7 Aspectos éticos

Para la recolección de la información fue necesaria realizar una solicitud dirigida al director de la institución en donde se lleva a cabo la investigación, por parte de los sujetos de estudio se procedió a explicar el procedimiento y ofreciéndose de forma voluntaria, de igual forma se aplicó un consentimiento informado y así mantener la integridad y confidencialidad de cada uno de los adultos mayores.

CAPÍTULO IV

7. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

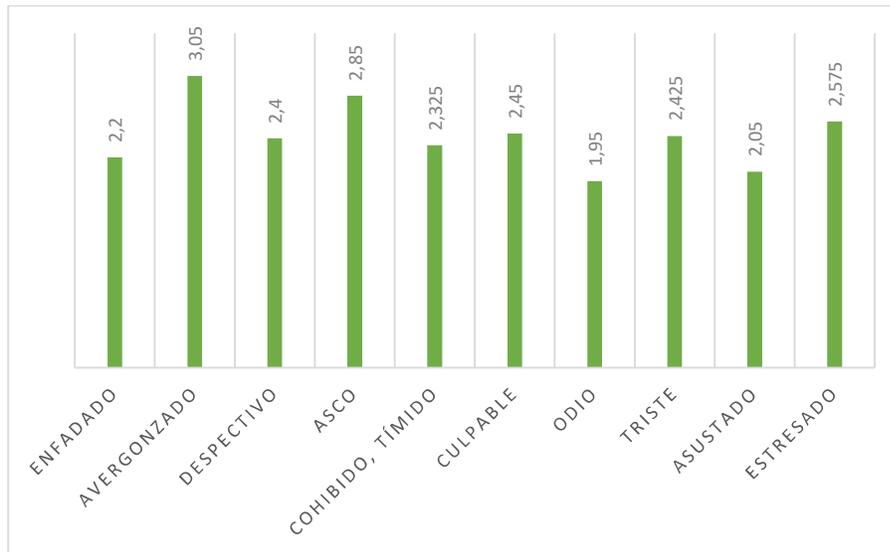
7.1 Análisis e interpretación de resultados

Los resultados obtenidos aplicando la escala de evaluación a 40 adultos mayores del asilo Sofia Ratinoff y que cumplen con los objetivos de la investigación son los siguientes:

Mediante la escala de emociones positivas y negativas de Fredrickson y el uso de la herramienta estadística Excel se obtuvieron la cantidad de emociones negativas y positivas manifestadas por los adultos mayores.

Gráfico 1

Emociones Negativas



Elaborado por: Leyla Rosa Perero Tigero

Fuente: Escala de emociones positivas y negativas de Fredrickson

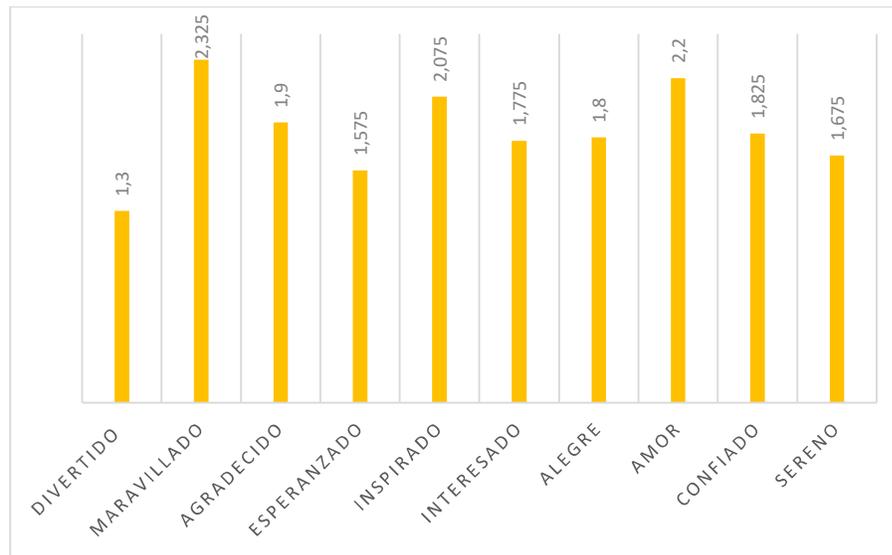
En cumplimiento con el primer objetivo específico de la investigación: Valorar el estado emocional de los adultos mayores abandonados, en el gráfico #1 se puede evidenciar el total de las emociones negativas proporcionadas mediante la aplicación de la escala de emociones positivas y negativas de Fredrickson, se ha sumado los ítems correspondientes a las emociones negativas y fraccionado para 10, de esta forma se obtiene un promedio por cada una de las emociones para el total de los adultos mayores, la emoción predominante y con mayor intensidad corresponde al sentirse avergonzado

con un promedio de 3,05, con una equivalencia del 2,85, sentimientos de asco, por debajo de este con el 2,57 corresponde al estrés, de igual forma los sentimientos de culpabilidad se manifiesta con el 2,45, el 2,4 relacionado a sentimientos despectivos, la tristeza se evidencio por encima de sentimientos de timidez con el 2,42 y 2,32 respectivamente, con una equivalencia menor del 2,2 se observan la emoción de enojo o enfado, el 2,05 correspondiente a asustado, y con un promedio menor de 2, el odio con el 1,95.

De esta forma se evidencia que las emociones negativas a excepción del odio mantienen un promedio por encima de 2, por esta razón se afirma que las emociones negativas han predominado en los adultos mayores abandonados.

Gráfico 2

Emociones Positivas



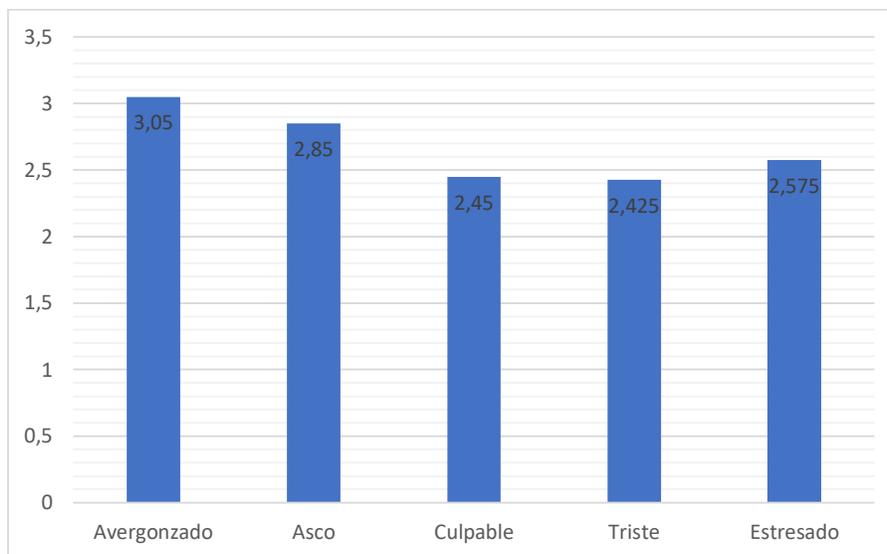
Elaborado por: Leyla Rosa Perero Tigero

Fuente: Escala de emociones positivas y negativas de Fredrickson

En relación al primer objetivo específico, por parte de las emociones positivas la gran mayoría mantiene un promedio por debajo de 2, es decir se presentaron en baja intensidad en los adultos mayores del asilo. Sentimientos de diversión es la emoción menos manifestada con el 1,3, la esperanza con un promedio de 1,57, la paz o serenidad mantiene un promedio de 1,67, el interés de los adultos mayores con el 1,77, la alegría con el 1,8, sentimientos de confianza se muestran con 1,82 y el sentirse agradecido con 1,9. A partir de aquí las emociones positivas que se consideran de mayor intensidad son, la inspiración el amor y el sentirse maravillado.

Gráfico 3

Emociones negativas con mayor presencia



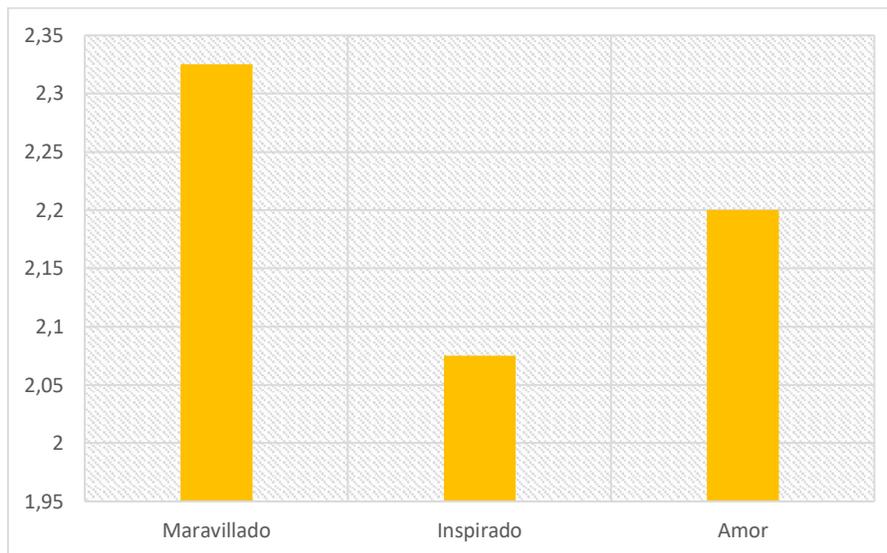
Elaborado por: Leyla Rosa Perero Tigero

Fuente: Escala de emociones positivas y negativas de Fredrickson

En las siguientes barras se muestran las emociones negativas que más evidencia tuvieron durante la aplicación de la encuesta y posterior al análisis y tabulación, la mayoría de los adultos mayores manifestaron sentimientos de vergüenza leve debido a la situación social en la que se encontraban y debido a la aplicación del instrumento, con un promedio de 3.05 fue la emoción más intensa, gran parte de los mismos informaron sentimientos de asco, con el 2.85, el estrés es una de las 3 emociones negativas con mayor intensidad, debido a sentimientos relacionados con la desesperación y ansiedad, por no recibir visitas por parte de los familiares cercanos a ellos, muy de la mano los sentimientos de culpabilidad y tristeza con el 2.45 y 2.42 respectivamente, algunos participantes anunciaron que sienten que ellos se encuentran en la institución por voluntad solo de los familiares y no por decisión propia.

Gráfico 4

Emociones Positivas con mayor presencia



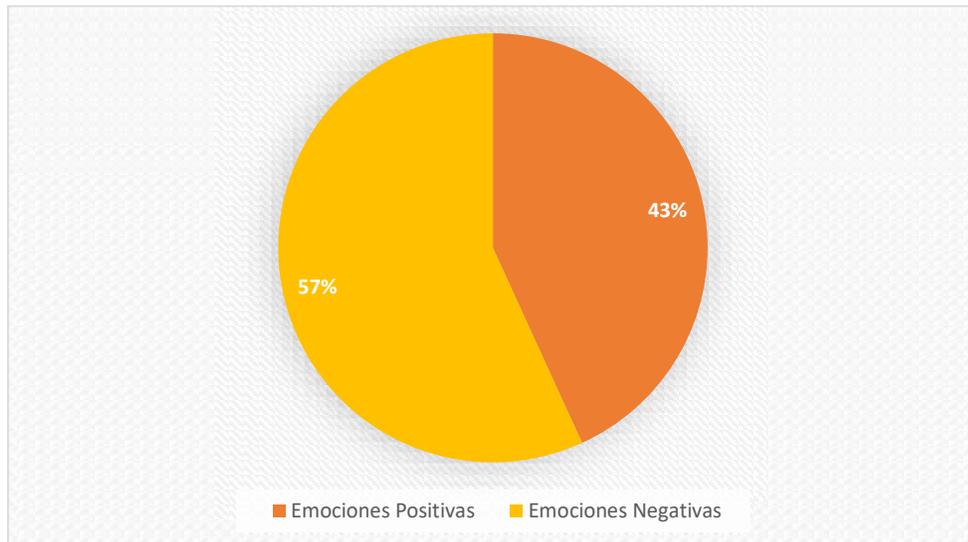
Elaborado por: Leyla Rosa Perero Tigero

Fuente: Escala de emociones positivas y negativas de Fredrickson

En relación al segundo objetivo específico: Identificar las principales emociones evidenciadas en los adultos mayores abandonados, en el gráfico #4 se muestran las emociones positivas con mayor intensidad, siendo estas el sentirse maravillado, el amor y la inspiración, todas presentando un promedio mayor de 2. Con respecto a la emoción más evidente los participantes manifestaron alegría y maravilla por la visita en primera instancia, de igual forma por la realización de actividades dentro de la institución por parte de los profesionales que laboran en el asilo, el amor con un promedio de 2.2 se manifiesta porque a pesar de la situación en la que se encuentran sienten amor por su familia, relacionado también con la buena atención y trato que se le brinda en el lugar. Al momento de las actividades que realizan muestran inspiración, con el promedio de 2.07, solo un poco por encima de la media para considerarse intensa.

Gráfico 5

Comparación entre las emociones negativas y positivas



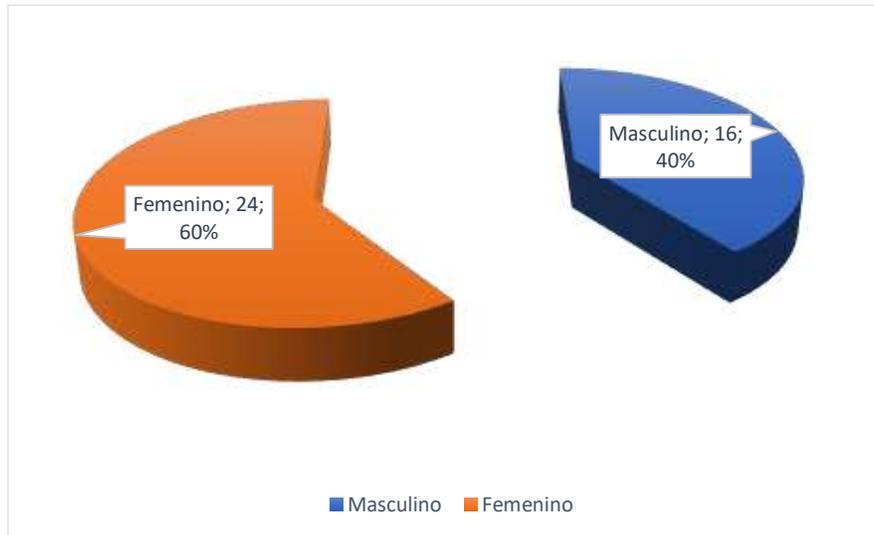
Elaborado por: Leyla Rosa Perero Tigrero

Fuente: Escala de emociones positivas y negativas de Fredrickson

En el gráfico #5 se muestra la comparativa entre las emociones negativas y positivas en porcentaje, evidentemente las emociones de negatividad se evidencian con el 57% y el 43% restante a las buenas emociones, por lo mismo se puede afirmar que, los adultos mayores del asilo Sofia Ratinoff presentan mayormente sentimientos negativos que afectan al desarrollo del envejecimiento y estado emocional y mental de los mismos.

Gráfico 6

Sexo



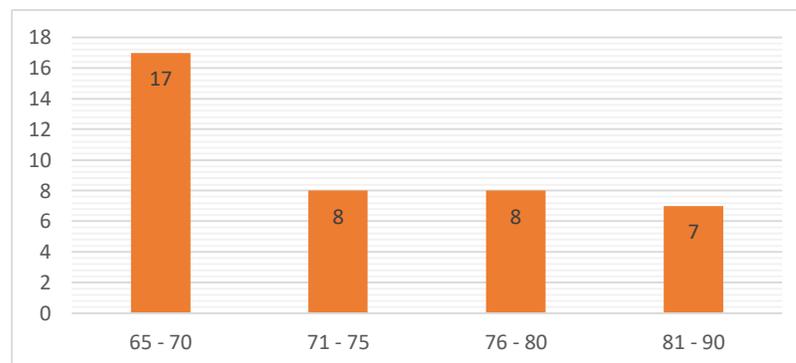
Elaborado por: Leyla Rosa Perero Tigero

Fuente: Escala de emociones positivas y negativas de Fredrickson

En el siguiente gráfico se muestran en porcentajes y valores el sexo de los participantes de la investigación, de acuerdo a datos geográficos se afirma que la mayoría de personas en la institución son de sexo femenino, con el 60% correspondiente a 24 individuos, los adultos mayores de sexo masculino abarcan el 40% de la muestra de estudio, con un total de 16 personas.

Gráfico 7

Grupo de edades



Elaborado por: Leyla Rosa Perero Tigero

Fuente: Escala de emociones positivas y negativas de Fredrickson

Para el análisis de las edades de la muestra de estudio se agrupo en 4 rangos, 17 personas entre edades de 65 a 70 años, siendo la mayoría de personas en el asilo. Con la misma cantidad entre 71 a 75 y 76 a 80 años con un valor de 8 adultos mayores respectivamente, y en menor cantidad siendo estas 7 personas correspondientes entre edades de 81 a 90 años de edad.

7.2 Comprobación de hipótesis

En relación a la hipótesis que se abordó dentro del proyecto de investigación: El abandono influye negativamente en el estado emocional de los adultos mayores del asilo Sofia Ratinoff. Guayaquil 2022, es acertada y evidenciada mediante la tabulación y análisis de los resultados de la encuesta. De esta forma se puede deducir que ha sido comprobada de forma exitosa, la mayoría de los adultos mayores que residen en el asilo manifiestan emociones negativas y alteración del estado emocional.

7.3 Conclusiones

Como conclusiones del presente proyecto de investigación, después del análisis de los datos obtenidos mediante la encuesta aplicada, se determina que:

En cumplimiento con el primer objetivo específico de la investigación: Valorar el estado emocional de los adultos mayores, el abandono provoca situaciones emocionales distintas, en la mayoría de situaciones cuando el abandono es por parte de los familiares sin el consentimiento del adulto mayor se evidencian emociones negativas, emociones que pueden desarrollarse en patologías de la salud mental que necesitan un diagnóstico y tratamiento médico.

En cumplimiento con el segundo objetivo específico de la investigación: Identificar las principales emociones evidenciadas en los adultos mayores abandonados, las emociones negativas fueron las que más predominaron mostrando en los adultos mayores correspondiente al 57%, siendo estas las más intensas; vergüenza leve, asco, estrés, culpa y tristeza los cuales mediante las tabulaciones se muestran con un promedio mayor a 2, la vergüenza evidenciada se debe a la situación en la que permanecen y una parte por la aplicación de la encuesta, algunas personas manifestaron sentimientos de desesperación y ansiedad por no recibir visitas por parte de los familiares y por no saber absolutamente nada de ellos o muy poco, la tristeza es evidente debido a la misma condición anterior. Por otro lado, existieron emociones positivas tales como el sentirse maravillado, el amor y la inspiración, gracias a la actuación del personal que labora en la

institución, a las actividades diarias que realizan, esto demuestra el compromiso que existe por parte del asilo de brindar un envejecimiento afectivo, aunque no todos los participantes expresan los mismos sentimientos.

La mayoría de personas en la institución son de sexo femenino, con un total de 24 personas y de sexo masculino 16, expresados en porcentaje el 60% y 40% respectivamente, el grupo de edad que destaca es desde los 65 a 70 años de edad con un total de 17 personas dentro de este rango.

7.4 Recomendaciones

En base a las conclusiones obtenidas de la siguiente investigación sobre el abandono y su incidencia en el estado emocional del adulto mayor. Asilo Sofía Ratinoff, Guayaquil. 2022, se recomienda lo siguiente:

Fomentar las actividades realizadas por el adulto mayor del asilo Sofía Ratinoff para potenciar las emociones positivas que se evidencian en determinados casos y situaciones, logrando así reducir las emociones negativas y mejorando el estado de ánimo de las personas.

Los profesionales de la salud encargados de la atención deben tener en cuenta la importancia de mantener un estado de salud mental adecuado, debido a que las alteraciones del estado emocional repercuten de forma directa sobre esta, abarcando la atención hacia los adultos mayores de forma holística, manteniendo y respetando sus costumbres, cultura y creencias, buscando la forma eficaz de solucionar las problemáticas.

Es importante realizar un seguimiento continuo a los adultos mayores que se vean más afectados en relación al estado emocional, y así evitar el desarrollo de patologías que necesiten un tratamiento más complejo y puedan afectar el diario vivir y el desarrollo normal de la persona.

Realizar capacitaciones y asesorías a las personas en general, sobre la importancia de mantener un estado emocional saludable y una interacción social adecuada, al igual que los riesgos y consecuencias que podrían presentar los adultos mayores debido a los malos tratos, al igual que mejorar el fortalecimiento de las relaciones familiares de los mismos.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Balea, F. (20 de 04 de 2020). *NEGLIGENCIA Y MALTRATO EN MAYORES*. Obtenido de Asociación Nacional de Psicología Evolutiva y Educativa de la Infancia, Adolescencia y Mayores:

https://www.redalyc.org/journal/3498/349863388024/html/#redalyc_349863388024_ref36

Castillo, M. (Octubre de 2020). *Estado del Arte en los períodos de 2015 hasta el 2020 en torno a las afectaciones*. Obtenido de https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/34392/2/2020_adulto_mayor_abandono.pdf

Cerezo, K. (2019). *Trastornos neurocognitivos en el adulto mayor: evaluación, diagnóstico e intervención neuropsicológica*. Ciudad de México: El Manual Moderno S.A. de C.V.

CNII. (2018). *Estado de situación de las personas adultas mayores*. Obtenido de <https://www.igualdad.gob.ec/estado-de-situacion-de-las-personas-adultas-mayores/>

Contreras, J. (2021). *Abandono familiar y su incidencia en el estado emocional de un adulto mayor de 75 años de edad de la Parroquia San Juan*. Obtenido de <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/10927>

Cornachoin, M. (2017). *Psicología del desarrollo. Aspectos biológicos, psicológicos y sociales*. Argentina: Editorial Brujas.

CRE. (2008). Constitución de la República del Ecuador., (pág. 136). Ecuador. Obtenido de https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf

DGCS. (06 de 08 de 2019). *Adultos mayores, en abandono y maltrato: UNAM*. Obtenido de <https://www.fundacionunam.org.mx/unam-al-dia/adultos-mayores-en-abandono-y-maltrato-unam/>

Escalona, B. (2017). Salud mental y funcionamiento familiar en adultos mayores de Melchor Ocampo, Estado de México. *Psicología Iberoamericana*, vol. 24,, 38-46.

Espinoza, M. (2018). *Efectos emocionales del abandono familiar en los adultos mayores: Hogar “Días Felices”*. Quito. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/15416/1/T-UCE-0007-PC052-2018.pdf>

FSC. (14 de 06 de 2019). *Maltrato y abandono de las personas mayores*. Obtenido de Maltrato y abandono de las personas mayores: <https://www.saldarriagaconcha.org/maltrato-y-abandono-acechan-a-las-personas-mayores/>

González, M. (2019). VINCULACIÓN EMOCIONAL Y SALUD MENTAL EN ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 99-121. Obtenido de <https://doi.org/10.17533/udea.rp.v11n2a04>

Hinkle, J. (2019). *BRUNNER Y SUDDARTH Enfermería Medicoquirúrgica*. Barcelona, España: Wolters Kluwer.

Goleman, D. (2022). *Inteligencia Emocional*. Editorial Reverté.

Jürschik, P. (2019). Estado de ánimo caracterizado por soledad y tristeza: factores relacionados en personas mayores. Lérida: C/ Rovira Roure, 44. 25198 Lleida.

Loor, C. (2018). EL ABANDONO DEL ADULTO MAYOR Y SU INCIDENCIA EN SU ESTADO EMOCIONAL EN EL CENTRO GERONTOLÓGICO CASA HOGAR CALEB DE LA CIUDAD DE PORTOVIEJO EN LA PROVINCIA DE MANABÍ EN EL AÑO 2018. *Caribeña de Ciencias Sociales*. Obtenido de <https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/12/abandono-adulto-mayor.html>

LOPAM. (29 de abril de 2019). *Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores*. Obtenido de https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf

Maldonado, M. (2019). *Vejez y envejecimiento : una aproximación interdisciplinaria*. Guadalajara: Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente.

Mestre, M. (2019). *Gestión de emociones en el día a día: Potenciamos las positivas y controlemos las negativas*. México : Pirámide .

MIES. (11 de 2013). *CIUDADANÍA ACTIVA Y ENVEJECIMIENTO POSITIVO*. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/Pol%C3%ADtica-P%C3%BAblica.pdf>

Millán, J. (2018). *Gerontología y Geriatría*. Madrid: McGRAW-HILL - INTERAMERICANA DE ESPAÑA, S. A. U.

OMS. (12 de diciembre de 2017). *La salud mental y los adultos mayores*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>

Páez, D. (2018). *Evaluación de Afectividad durante diferentes episodios emocionales*. Obtenido de Escala de emociones positivas y negativas de Fredrickson: <https://www.ehu.es/documents/1463215/1492921/Evaluaci%C3%B3n+de+Afectividad+durante+diferentes+episodios+emocionales>

Hernández, (2018) El abandono del adulto mayor como manifestación de violencia intrafamiliar.

Paris, J. (2021). *Emociones: Marketing y comunicacion desde el paradigma esencial*. Argentina: Diseño editorial.

Piqueras, J. (2018). *Emociones negativas y su impacto en la salud mental y física*. Bogotá, Colombia: Suma Psicológica.

Sanchez, P. (2017). *Bienestar Emocional*. Madrid: Editorial DYKINSON S.L.

Valarezo, J. (2020). Influencia de la soledad en el estado cognitivo y emocional en las personas de la tercera edad residentes en una institución geriátrica. *REVISTA ESPACIOS*, 3-4.

Williams, P. (2020). *Enfermería Geriátrica (7ma Edición)*. Elsevier

Varela L. (2019) *Tópicos Selectos en Geriatria*. Editorial Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.

Hayer S. (2018) *Functional assessment scales. Principles and practice of geriatric medicine. 3ra edition. Edited by Pathy*.

Martín, (2019) *Atención primaria. Problemas de salud en la consulta de medicina de familia (8va Edición)*. Elsevier Health Sciences.

9. ANEXOS

Anexo 1: ESCALA DE EMOCIONES POSITIVAS Y NEGATIVAS DE FREDRICKSON

La escala de Fredrickson mide diez emociones positivas (1 diversión o humor, 4 asombro sobrecogido, 8 agradecimiento, 11 esperanza, 12 inspiración, 13 interés, 14 alegría, 15 amor, 16 orgullo y 19 calma o serenidad) así como las diez negativas que acabamos de describir (2 enojo o ira; 3 “embarazo” corte o vergüenza ligera, 5 desprecio; 6 asco; 7 vergüenza; 9 culpa; 10 odio; 17 tristeza; 18 miedo y 20 ansiedad).

¿Cómo te has sentido durante las últimas 24 horas o durante en ese episodio o actividad? Piensa en las diferentes actividades de ese episodio y, usando la escala de 0-4, indica cuánto has experimentado los siguientes sentimientos:

- 0 – nada
- 1 – un poco
- 2 – moderadamente
- 3 – bastante
- 4 – mucho

- 1 ¿Cuán divertido, entretenido o chistoso te has sentido? ____
- 2 ¿Cuán enfadado, irritado o molesto te has sentido? ____
- 3 ¿Cuán avergonzado o humillado o ridiculizado te has sentido? ____
- 4 ¿Cuán maravillado, asombrado o sorprendido te has sentido? ____
- 5 ¿Cuán despectivo, despreciativo o desdeñoso te has sentido? ____
- 6 ¿Cuánto asco, repugnancia o repulsión has sentido? ____
- 7 ¿Cuán cohibido, tímido, avergonzado o ruborizado te has sentido? ____
- 8 ¿Cuán agradecido te has sentido? ____
- 9 ¿Cuán culpable o arrepentido te has sentido? ____
- 10 ¿Cuánto odio, desconfianza o sospecha has sentido? ____
11. ¿Cuán esperanzado, optimista o alentado te has sentido? ____
- 12 ¿Cuán inspirado, iluminado o entusiasmado te has sentido? ____
- 13 ¿Cuán interesado, alerta o curioso te has sentido? ____

- 14 ¿Cuán alegre, contento o feliz te has sentido? ____
- 15 ¿Cuánto amor, cercanía o confianza has sentido? ____
- 16.- ¿Cuan confiado, seguro de ti mismo u orgulloso te has sentido? ____
- 17 ¿Cuán triste, desanimado o infeliz te has sentido? ____
- 18 ¿Cuán asustado, temeroso o miedoso te has sentido? ____
- 19 ¿Cuán sereno, calmo o apacible te has sentido? ____
- 20.- ¿Cuán estresado, nervioso o abrumado te has sentido? ____

Anexo 2. EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

Aplicación del instrumento de investigación



Anexo 3. SOLICITUD PARA PERMISO DE LA REALIZACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



Facultad de
Ciencias Sociales y de la Salud
Enfermería

La Libertad, 18 de mayo del 2022

Dr. José Salazar Crausaz
DIRECTOR DE LA FUNDACION CLEMENCIA & ASILO SOFIA RATINOFF
En su despacho. –

De mi consideración:

Yo Leyla Rosa Perero Tigrero, portador de la cédula de identidad 0951533355, egresada previo a la obtención del título de Enfermería, me dirijo a usted para solicitar la aprobación y autorización para realizar mi proyecto de investigación en la fundación Clemencia & Asilo Sofia Ratinoff, con el tema ABANDONO Y SU INCIDENCIA EN EL ESTADO EMOCIONAL DEL ADULTO MAYOR. ASILO SOFIA RATINOFF, GUAYAQUIL 2022. Así mismo me comprometo a cumplir con las buenas prácticas de investigación, las recomendaciones de los comités revisores y con el cronograma de supervisión de la ejecución según corresponda.

Por la atención brindada, anticipo mis agradecimientos.

Atentamente,



Lcda. Anabel Sarduy
Lugo, MCS.,
TUTORA

Fundación CLEMENCIA

Dr. José Salazar Crausaz
DIRECTOR
Fundación Clemencia
& Asilo Sofia Ratinoff.



Leyla Rosa Perero Tigrero

Anexo 4. CERTIFICADO ANTI PLAGIO



CERTIFICADO ANTIPLAGIO

(Formato No. BIB-009)

La Libertad, 28 de mayo del 2022

00_-TUTOR ____ -2022

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **ABANDONO Y SU INCIDENCIA EN EL ESTADO EMOCIONAL DEL ADULTO MAYOR. ASILO SOFÍA RATINOFF, GUAYAQUIL 2022**, elaborado por LEYLA ROSA PERERO TIGRERO estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación, se encuentra con el **1%** de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

Firma  **ANABEL SARDUY**

Lic. Anabel Sarduy Lugo, MSc.
Cédula: 0960185593
Tutor del trabajo de titulación



Reporte Urkund.



Fuentes de similitud

