

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA -CIEPs-
“MAYRA GUTIÉRREZ”




**[“AUTOPERCEPCIÓN DE ABANDONO EN ADULTOS MAYORES DEL
PROGRAMA “MESA DE SAN FRANCISCO”]**

[ANGEL RODRIGO GONZÁLEZ LÓPEZ]

GUATEMALA, OCTUBRE 2023

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA -CIEPs-
“MAYRA GUTIÉRREZ”

Voto
Barell
2023



["AUTOPERCEPCIÓN DE ABANDONO EN ADULTOS MAYORES DEL
PROGRAMA “MESA DE SAN FRANCISCO”]

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE
CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

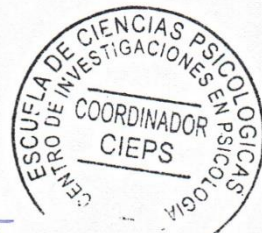

POR
[ANGEL RODRIGO GONZÁLEZ LÓPEZ]

PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE

[PSICÓLOGO]

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

[LICENCIADO]



CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

M.A. Mynor Estuardo Lemus Urbina.

DIRECTOR

Licenciada Julia Alicia Ramírez Orizábal de León.

SECRETARIA

M.A. Karla Amparo Carrera Vela.

M. Sc. José Mariano González Barrios.

REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES

Viviana Raquel Ujpán Ordóñez.

Nery Rafael Ocox Top.

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

M.A. Olivia Marlene Alvarado Ruíz.

REPRESENTANTE DE LOS EGRESADOS



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESGUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



Cc. Archivo

CIEPS. 076-2023

Reg. 044-2023

CODIPs. 1856-2023

ORDEN DE IMPRESIÓN INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN

06 de octubre de 2023

Estudiante

Angel Rodrigo González López
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante **González López:**

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el **Punto QUINTO (5°)** del **Acta CINCUENTA Y SEIS - DOS MIL VEINTITRÉS (56-2023)**, de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 05 de octubre 2023, que copiado literalmente dice:

“QUINTO: Se conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **“AUTOPERCEPCIÓN DE ABANDONO EN ADULTOS MAYORES DEL PROGRAMA MESA DE SAN FRANCISCO”** de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

Angel Rodrigo González López

Registro Académico 2008-21286

CUI: 2336-36943-0101

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por **M. Sc. Rosa Encarnación Pérez Martínez de Chavarría** y revisado por **Licenciado Marco Antonio de Jesús Enríquez García**.

Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de Graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis con fines de Graduación Profesional”.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



Licenciada Julia Alicia Ramirez Orizabal de León
SECRETARIA

/Bky



UGE-365-2023



Guatemala, 04 de octubre del 2023

Señores
Miembros del Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM

Señores Miembros:

Deseándoles éxito al frente de sus labores, por este medio me permito informarles que de acuerdo al Punto Tercero (3º.) de Acta 38-2014 de sesión ordinaria, celebrada por el Consejo Directivo de esta Unidad Académica el 9 de septiembre de 2014, el estudiante, **ANGEL RODRIGO GONZÁLEZ LÓPEZ, CARNÉ NO. 2336-36943-0101, REGISTRO ACADÉMICO No. 2008-21286 y Expediente de Graduación No. L-67-2015-C**, ha completado los siguientes Créditos Académicos de Graduación:

- 10 créditos académicos del Área de Desarrollo profesional
- 10 créditos académicos por trabajo de graduación
- 15 créditos académicos por Examen Técnico Profesional Privado

Por lo antes expuesto, en base al **Artículo 53 del Normativo General de Graduación**, solicito sea extendida la **ORDEN DE IMPRESIÓN** del Informe Final de Investigación "**AUTOPERCEPCIÓN DE ABANDONO EN ADULTOS MAYORES DEL PROGRAMA "MESA DE SAN FRANCISCO"**", mismo que fue aprobado por la Coordinación del Centro de investigaciones en Psicología –CIEPs- "Mayra Gutiérrez" el 21 de SEPTIEMBRE del año 2023.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Lucia G.
M.SC. MAYRA LUNA DE AMARREZ

COORDINACIÓN

UNIDAD DE GRADUACIÓN

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



Lucia, G.

CC. Archivo

Adjunto: Expediente completo e Informe Final de Investigación digital e impreso.



Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas



CIEPs. 076-2023
REG. 044-2023

INFORME FINAL

Guatemala, 21 de septiembre de 2023

Señores
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro Universitario Metropolitano

Me dirijo a ustedes para informarles que el licenciado **Marco Antonio de Jesús García Enríquez** ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

“AUTOPERCEPCIÓN DE ABANDONO EN ADULTOS MAYORES DEL PROGRAMA MESA DE SAN FRANCISCO”.

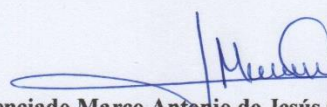
ESTUDIANTE:
Angel Rodrigo González López


DPI. No.
2336369430101

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado el 21 de septiembre de 2023 por el Coordinador del Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs-. Se recibieron documentos originales completos el 18 de septiembre de 2023, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciado Marco Antonio de Jesús García Enríquez
Coordinador
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs.
“Mayra Gutiérrez”



c. archivo

Centro Universitario Metropolitano -CUM- Edificio “A”
9ª. Avenida 9-45, Zona 11, Guatemala, Centroamérica, Teléfono: 2418-7530
www.psicologia.usac.edu.gt / Email: info@psicousac.edu.gt



Guatemala, 21 de septiembre de 2023

Licenciado Marco Antonio de Jesús García Enríquez
Coordinador
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs
Escuela de Ciencias Psicológicas

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, titulado:

“AUTOPERCEPCIÓN DE ABANDONO EN ADULTOS MAYORES DEL PROGRAMA MESA DE SAN FRANCISCO”.

ESTUDIANTE:
Angel Rodrigo González López

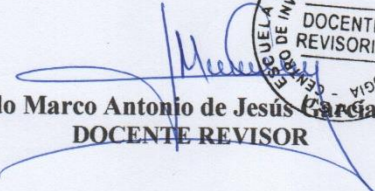
DPI. No.
2336369430101

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 21 de septiembre de 2023, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciado Marco Antonio de Jesús García Enríquez
DOCENTE REVISOR



c. archivo

ASOCIACIÓN CULTURAL FRANCISCANO-CAPUCHINA DE LA DIVINA PASTORA DE GUATEMALA

Guatemala, 19 de septiembre de 2023

Licenciado
Marco Antonio de Jesús García Enríquez
Coordinador
Centro de Investigaciones en Psicología
(CIEPs) "Mayra Gutiérrez"

Deseándole éxito al frente de sus labores, por este medio me permito informarle que el estudiante, Angel Rodrigo González López CUI 2336369430101, realizó en esta institución en el tiempo estipulado, cumpliendo con el trabajo programado de la investigación titulada **Autopercepción de abandono en adultos mayores del Programa "Mesa de San Francisco"**, en el periodo comprendido del 23 al 26 de agosto del presente año, en horario de 8 a 12 horas.

El estudiante en mención cumplió con los requerimientos estipulados en su proyecto de investigación, por lo que agradecemos la participación en beneficio de nuestra institución.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,



Erika Flores Roa
Licenciada

Admón./ Recursos Humanos
Parroquia Corpus Christi/Obra Social El Martínico



Guatemala, 18 de septiembre de 2023

Licenciado
Marco Antonio de Jesús García Enriquez
Coordinador
Centro de Investigaciones en Psicología
(CIEPs) "Mayra Gutiérrez"

Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del Informe de investigación titulado **Autopercepción de abandono en adultos mayores del Programa "Mesa de San Francisco"**, realizado por el estudiante, Angel Rodrigo González López CUI 2336369430101.

El trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología (CIEPs) "Mayra Gutiérrez", por lo que emitió **DICTAMEN FAVORABLE** y solicito se proceda a la revisión y aprobación del correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,



Rosa Encarnación Pérez Martínez de Chavarría
Licenciada Psicóloga
Colegiado No. 3452
Asesora de contenido

PADRINOS DE GRADUACIÓN

Rosa Encarnación Pérez Martínez de Chavarría

Licenciada en Psicología

Colegiado. 3452

Lesbia Elizabeth López Pérez

Abogada y Notaria

Colegiado. 7288

ACTO QUE DEDICO A:

DIOS

Por permitirme vivir cada día una experiencia única y darme oportunidad de compartir mi vida con las personas que más amo.

A MI MADRE

Lilian Ruth López Pérez, por ser un ejemplo de amor incondicional, dedicación, lealtad y perseverancia.

A MI PADRE

César González Quiyuché, por su apoyo en momentos cruciales de mi vida.

A MIS HERMANOS

Kevin González y Benoni González, por darme su apoyo, por ser mis amigos más leales.

A MIS HIJOS

Enrique Damián González Cuyún y Rodrigo Javier González Cuyún, por ser el motor de mi existencia.

A MI ESPOSA

Mercy Noemí Cuyún Lacán, por el amor, apoyo y compañía que me ha dado en este largo camino.

AGRADECIMIENTOS

DIOS

Por darme la vida y permitirme gozar de cada una de las experiencias buenas y malas que he vivido.

A MI MADRE

Lilian Ruth López Pérez y César González Quiyuché, por proveerme todo lo que estuvo en sus posibilidades, estaré agradecido toda la vida por lo que han hecho por mí.

A MIS HERMANOS

Kevin González y Benoni González, por siempre estar para mí, su compañía ha sido vital en mi desarrollo como persona y cada momento que compartimos lo llevo en mi corazón.

A MIS HIJOS

Enrique Damián González Cuyún y Rodrigo Javier González Cuyún, por enseñarme a ser una mejor persona, por motivarme a seguir adelante y sobre todo por el amor que me dan.

A MI ESPOSA

Mercy Noemí Cuyún Lacán, por acompañarme en cada momento de este largo proceso, sin tu apoyo y amor nada de esto sería posible, muchas gracias por todo.

A FAMILIARES Y AMIGOS

Con el cuidado de no dejar de mencionar a alguien, agradezco a todas y cada una de las personas, con las cuales cruzamos caminos y que de alguna u otra forma han hecho posible alcanzar este triunfo.

A ROSA PEREZ DE CHAVARRÍA

Por ser mi mentora, por sus enseñanzas y consejos, compartir con usted fue un antes y un después como profesional y como persona.

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

Mi Alma Mater, que me ha formado y ha compartido todo el conocimiento necesario para llegar hasta este momento.

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	1
PRÓLOGO	2
CAPITULO I	3
1.1. Planteamiento del problema.....	3
1.2. Objetivos	7
1.3. marco teórico	8
1.3.1. Introducción al envejecimiento y sus desafíos	8
Cambios físicos y psicológicos en el proceso de envejecimiento.....	8
1.3.2. Factores que contribuyen a la autopercepción de abandono	13
1.3.3. Consecuencias de la autopercepción de abandono en adultos mayores	17
1.3.4. Importancia de programas sociales en la mitigación de la autopercepción de abandono	23
CAPITULO II.....	27
2.1. Técnicas e instrumentos	27
2.2. enfoque, modelo y nivel de investigación.....	27
2.4. Técnicas de recolección de datos.....	29
2.5. Técnicas de análisis de datos	30
2.6. Instrumentos.....	31
CAPÍTULO III	32
3.1. Presentación, interpretación, y análisis de los resultados	32
3.2. Entrevista a 15 personas de la tercera edad del programa social “Mesa de San Francisco”	32
3.3. ANÁLISIS GENERAL.....	56
CAPÍTULO IV	60
4.1. Conclusiones y recomendaciones	60
Referencias	63
Anexos.....	67

RESUMEN

El envejecimiento de la población es un fenómeno global que plantea desafíos significativos para la salud mental y emocional de los adultos mayores. Este trabajo de investigación se centra en la autopercepción de abandono en adultos mayores y su impacto en la calidad de vida, con un énfasis en la depresión y la autoestima. A través de entrevistas a 15 personas mayores participantes en el programa social "Mesa de San Francisco", se examinaron las complejas experiencias emocionales de este grupo demográfico.

El marco teórico proporciona una visión detallada del envejecimiento y sus cambios físicos y psicológicos, así como los factores que contribuyen a la autopercepción de abandono y sus consecuencias. Se destaca la importancia de los programas sociales en la mitigación de esta percepción negativa.

Las técnicas e instrumentos utilizados en la investigación se adaptaron para recopilar y analizar datos cualitativos a través de entrevistas, lo que permitió una comprensión profunda de las experiencias de los participantes.

Los resultados revelaron una conexión significativa entre la autopercepción de abandono en adultos mayores y la incidencia de depresión, así como una influencia en su autoestima y calidad de vida. Se destacó la importancia de la intervención temprana y la promoción de programas de apoyo emocional y social para adultos mayores.

En conclusión, este trabajo destaca la necesidad de abordar la autopercepción de abandono en adultos mayores y ofrece recomendaciones para mejorar su bienestar emocional y psicológico. La investigación subraya la importancia de programas sociales y de atención integral para promover un envejecimiento saludable y satisfactorio en la población de adultos mayores.

PRÓLOGO

Referirse a la vejez como un período en el desarrollo de la línea vital del ser humano y a los adultos mayores como personas viviendo ese período trascendental, implica abordar el tema desde sus matices biológicas, psicológicas y psicosociales. Implicaciones todas ellas complejas y complicadas, diferenciadas según contextos sociales e históricos, matizados por la personalidad y las miradas de quienes conforman este grupo etario en particular.

Los imaginarios sociales ponderan la lozanía y vigor de los años de juventud o la adultez media como valores altamente cotizados y la búsqueda incesante de su prolongación con el menor efecto visible del paso de los años, se considera viable todo acto de mejorar la imagen rejuvenecida gracias a dietas, ejercicios físicos y en último caso se considera viable, recurrir a procedimientos de cirugías estéticas; en sociedades de países desarrollados del primer mundo.

La situación de los habitantes de países en “vías de desarrollo” refleja una realidad por demás disímil, en condiciones de pobreza, violencia en todas sus formas, maltrato y abandono, falta de educación y salud, oportunidades de desarrollo inexistentes, empleos mal remunerados, que en el caso de las y los adultos mayores se ven agravados por sus condiciones reales de existencia: la pérdida de salud y fuerza, la discriminación por la edad y el trato no digno en diferentes contextos; así como la pérdida de su capacidad productiva por la cesantía laboral.

Depresión, ansiedad, estrés y miedo a la soledad, convertirse en una carga para la familia; son algunas afectaciones que pueden emerger en la vida emocional de este grupo específico y afectar su salud mental, las posibilidades de superar estas condiciones estarían entonces en sus capacidades gregarias como pertenecer a una familia, a un grupo, participar de actividades físicas y manuales, matizadas por su estima propia, su resiliencia y espiritualidad pueden constituir espacios de renovación que les permitan reconstituirse en seres humanos que abracen esta etapa de su vida con alegría y satisfacción, oportunidad que les ofrece la Mesa de San Francisco, de la Pastoral Social de la Iglesia de Corpus Christi.

Finalmente, será todo un reto para la familia, la sociedad, las instituciones y el Estado; tornar su mirada a las y adultos mayores con interés y preocupación para favorecer su existencia en condiciones adecuadas con un trato digno, con aprecio y con calidez humana.

MSc. Rosa Pérez de Chavarria

CAPITULO I

1.1. Planteamiento del problema

Según Pasache, (2018):

El envejecimiento es un proceso complejo del ser humano con experiencias diferentes por cada individuo, teniendo cambios físicos, psicológicos y socioculturales, donde se experimenta una amplia gama de necesidades y problemas; es ahí donde el adulto mayor requiere de comprensión y cuidados individualizados, y quien más que el personal de salud para promover la salud, bienestar y recuperación ante cualquier mal que presente.

El proceso de envejecimiento trae consigo una serie de cambios en la vida de los individuos, tanto a nivel físico como psicológico. Muchos adultos mayores enfrentan desafíos como la pérdida de seres queridos, jubilación, cambios en la dinámica familiar y una disminución en las redes sociales de apoyo. Estos factores, junto con la falta de atención adecuada por parte de la sociedad y las instituciones, pueden llevar a que los adultos mayores desarrollen una autopercepción de abandono.

Uno de los principales factores que contribuyen a esta autopercepción es la falta de interacción social y la soledad. Con el aumento de la urbanización y la disolución de las estructuras familiares tradicionales, muchos adultos mayores enfrentan un mayor riesgo de aislamiento social. La disminución de las relaciones sociales puede llevarlos a sentirse invisibles y desatendidos, lo que a su vez afecta su autoestima y confianza en sí mismos. (Bailón Morán, 2019).

Además, los estereotipos y prejuicios relacionados con la vejez también pueden contribuir a que los adultos mayores perciban que la sociedad los ha abandonado emocionalmente. La discriminación basada en la edad puede llevar a la marginación y a la exclusión de oportunidades laborales, sociales y de participación cívica, lo que refuerza la autopercepción de abandono.

Según Ceballos (sin fecha), la percepción de abandono por parte de los adultos mayores puede tener consecuencias adversas para su salud mental y física. La carencia de apoyo emocional y la sensación de desapego pueden aumentar la vulnerabilidad hacia el desarrollo de depresión, ansiedad y otros trastornos psicológicos. Asimismo, la ausencia de una red social sólida puede dificultar el acceso a cuidados de salud adecuados y el seguimiento de tratamientos médicos, lo que repercute negativamente en su bienestar general.

Según García (2019), los adultos mayores constituyen una parte significativa de la población en varios países y se enfrentan a desafíos específicos, como el aislamiento social y la falta de apoyo. Los programas sociales proporcionados por instituciones como la iglesia pueden desempeñar un papel fundamental en la mejora del bienestar emocional y físico de los adultos mayores. No obstante, en algunas situaciones, estos individuos pueden experimentar una autopercepción de abandono, lo que puede tener efectos negativos en su calidad de vida y bienestar general.

En América Latina, los adultos mayores viven dificultades poco comunes en otras latitudes, provocadas por problemas sociales, como la violencia, migración, pobreza y desigualdad. En Guatemala los adultos mayores además enfrentan maternidades o paternidades impuestas, debido a la ausencia de los padres o abandono de los mismos, asumiendo la crianza y cuidado de los nietos.

Según Zúñiga (2012):

Vulnerabilidad emocional y falta de pertenencia: Los adultos mayores pueden sentir una mayor vulnerabilidad emocional debido a la pérdida de amigos y seres queridos con el paso de los años. Cuando asisten a un programa social de la iglesia, buscan un sentido de pertenencia y conexión con otros. Si no reciben el apoyo y la atención que necesitan, pueden percibir que han sido abandonados emocionalmente, lo que puede aumentar su sensación de soledad y aislamiento.

Importancia de la empatía y atención personalizada: Los programas sociales de la iglesia pueden ser una excelente oportunidad para brindar apoyo emocional y afectivo a los adultos mayores. Sin embargo, si estos programas carecen de una atención personalizada y muestran falta de empatía hacia las necesidades individuales de cada adulto mayor, es probable que se

sientan ignorados o abandonados emocionalmente. La empatía y la atención personalizada son fundamentales para que los adultos mayores se sientan valorados, incluidos y respetados.

Cambios en la dinámica familiar: A medida que se envejece, las relaciones familiares pueden cambiar. Algunos adultos mayores pueden vivir lejos de sus familiares o tener menos contacto con ellos debido a diversas razones, como el trabajo y las responsabilidades familiares de los hijos. Los programas sociales de la iglesia pueden convertirse en una red de apoyo crucial para estos adultos mayores, y si no se sienten acogidos o apreciados en estos programas, podrían percibirlo como un abandono adicional por parte de su familia y la sociedad en general.

Impacto en la autoestima y salud mental: La autopercepción de abandono puede tener consecuencias negativas para la autoestima y la salud mental de los adultos mayores. Cuando se sienten ignorados o no valorados, es probable que su confianza en sí mismos se vea afectada, lo que podría llevar a una disminución en su participación social y una mayor sensación de desesperanza. Esto puede resultar en un declive en su bienestar general y en la aparición de problemas de salud mental, como la depresión y la ansiedad. (Sánchez, M. A. 2021).

Se buscaba entender los procesos psicológicos que subyacían a la autopercepción de abandono en adultos mayores, así como explorar los factores que contribuían a este sentimiento, como la pérdida de seres queridos, cambios en la dinámica familiar, la disminución de redes sociales de apoyo y el enfrentamiento a estereotipos y prejuicios relacionados con la vejez.

Además, se buscaba examinar cómo la autopercepción de abandono podía influir en la autoestima, la autoimagen y la percepción del mundo social de los adultos mayores. Entender cómo estos sentimientos de desatención y desapego afectaban la identidad y el sentido de pertenencia de los adultos mayores era crucial para proporcionarles el apoyo psicológico adecuado y diseñar intervenciones terapéuticas efectivas.

El conocimiento obtenido a través de esta investigación sirvió como base para desarrollar estrategias de intervención psicológica dirigidas a mejorar la autoestima y la resiliencia emocional de los adultos mayores, promoviendo así una percepción más positiva de sí

mismos y de su lugar en la sociedad. Además, esta investigación proporcionó información relevante para diseñar programas de apoyo psicosocial dentro de los programas sociales de la iglesia, con el objetivo de fomentar la creación de un ambiente cálido, empático y acogedor, que fortalezca el sentido de pertenencia y la conexión social de los adultos mayores, ayudándolos a superar los sentimientos de abandono y soledad.

La investigación se centró en comprender la autopercepción de abandono en adultos mayores, considerando cambios físicos, psicológicos y socioculturales que impactaban en su salud mental. Se enfocó en participantes del programa "La Mesa de San Francisco" en Guatemala. Se realizaron entrevistas individuales en agosto de 2023, utilizando un guion específico. El análisis de contenido reveló patrones y temas emergentes en las respuestas. Se exploró factores como pérdida de seres queridos, aislamiento social y discriminación. Se investigó cómo la autopercepción afecta la autoestima y el bienestar. Los resultados informaron acerca de las estrategias de intervención para mejorar la resiliencia emocional. Se buscó enriquecer programas sociales para adultos mayores, creando un ambiente empático y cálido que promoviera la conexión social y redujera la sensación de abandono, contribuyendo a una sociedad más inclusiva. Con la investigación se buscaba dar respuesta a las siguientes interrogantes:

¿Cuál es la prevalencia de depresión en adultos mayores con autopercepción de abandono?

¿Cómo se relaciona la autopercepción de abandono con la salud mental de los adultos mayores?

¿Cuál es el impacto de la autopercepción de abandono en la autoestima de los adultos mayores?

¿De qué manera la autopercepción de abandono afecta la calidad de vida en adultos mayores?

1.2. Objetivos

Objetivo general:

Analizar las repercusiones psicológicas de la autopercepción de abandono en adultos mayores, así como la incidencia de depresión, baja autoestima y disminución de la calidad de vida.

Objetivos específicos:

1. Evaluar la incidencia de depresión en adultos mayores con autopercepción de abandono: Se realizará una evaluación del estado emocional de los adultos mayores que experimentan la autopercepción de abandono, con el objetivo de identificar la prevalencia de la depresión en este grupo.
2. Investigar la relación entre la autopercepción de abandono en adultos mayores: Se analizará la asociación entre el sentimiento de desatención emocional en adultos mayores. Se llevará a cabo una investigación detallada para entender cómo la autopercepción de abandono puede afectar la salud mental de los adultos mayores.
3. Analizar el impacto de la autopercepción de abandono en la autoestima y calidad de vida de los adultos mayores: Se examinará cómo la autopercepción de abandono influye en la percepción de sí mismos y en su autoestima. También se evaluará cómo esta percepción afecta su calidad de vida en términos de satisfacción general, bienestar emocional y funcionamiento social. Se utilizarán entrevistas para obtener una comprensión integral de este impacto.

1.3. Marco Teórico

1.3.1. Introducción al envejecimiento y sus desafíos

Cambios físicos y psicológicos en el proceso de envejecimiento

Cambios físicos

El envejecimiento conlleva una serie de cambios significativos en los sistemas sensoriales y orgánicos del cuerpo. En el ámbito sensorial, la visión se ve afectada por la reducción de la pupila, el empeoramiento de la agudeza visual y la discriminación de colores debido a cambios en el cristalino. La audición también se deteriora, especialmente en la percepción de frecuencias altas, lo que afecta la comprensión del habla y la audición de voces femeninas. Los sistemas del gusto y el olfato experimentan una pérdida de sensibilidad, lo que influye en la percepción de sabores y olores. Además, en el tacto, la piel muestra cambios visibles como arrugas y sequedad debido a la disminución de colágeno y grasa subcutánea (MH education, s.f.).

A nivel orgánico, se observan disminuciones en la masa muscular, densidad ósea y flexibilidad articular, así como cambios en el sistema cardiovascular, respiratorio, excretor y digestivo, que impactan en la fuerza, resistencia y función general en la vejez. Estos cambios son parte del proceso natural del envejecimiento y pueden tener implicaciones en la calidad de vida y la salud de los adultos mayores (MH education, s.f.).

Con el envejecimiento, el organismo experimenta un declive en la capacidad de regeneración celular, causando cambios similares a lesiones patológicas. Estos cambios resultan de factores tanto exógenos como endógenos, y pueden llevar a respuestas celulares inadecuadas, aumentando la vulnerabilidad del organismo. La apoptosis, o muerte celular programada, se intensifica con la edad, generando una disminución de células. Además, el sistema nervioso, esencial para la comunicación en el cuerpo, sufre pérdida de neuronas, reducción del volumen cerebral y atrofia celular. Estos cambios físicos se suman a alteraciones en otros sistemas corporales, como cardiovascular, respiratorio, muscular, óseo, digestivo y órganos sensoriales, lo que puede representar riesgos para la salud en la vejez (Aniorte, 2003).

Cambios psicológicos

A medida que envejecemos, el cerebro experimenta cambios que afectan nuestra cognición y emociones. En la vejez, la memoria se ve afectada, especialmente la memoria a corto plazo, debido a un retraso en la recuperación de la información almacenada. Los cambios en la memoria a largo plazo y los recuerdos autobiográficos son más notorios a partir de los 70 años, pudiendo relacionarse con enfermedades como la demencia senil o el Alzheimer. Además, se observan alteraciones en la atención, como la dificultad en la atención selectiva y dividida. (Ornelas, s.f.).

Estos cambios pueden ir acompañados de emociones como frustración, desesperanza y depresión. En cuanto a la inteligencia, la cristalizada (conocimiento acumulado) sigue creciendo, mientras que la fluida (resolución de operaciones mentales) tiende a deteriorarse a partir de los 70 años. La creatividad se mantiene si se ejercita, pero su desarrollo en la juventud es crucial. En general, el proceso comunicativo no se ve gravemente afectado en las personas mayores, aunque puede ralentizarse debido a factores físicos o mentales (Ornelas, s.f.).

Cambios sociales

Los cambios en el papel social de los ancianos se refieren a cómo son percibidos en la comunidad, siendo considerados una carga por algunos y merecedores de respeto por otros. Su función en la sociedad se ve transformada tras la jubilación, alejándose de la valoración exclusiva de la productividad y la generación de riqueza para adoptar actividades relacionadas con sus intereses personales o la contribución a través de labores de apoyo social en asociaciones culturales y sociales. Esta falta de una definición clara de las actividades específicas para los ancianos puede resultar en sentimientos de inutilidad y escaso reconocimiento social en un entorno donde predominan las expectativas de productividad y actividad económica (Ayala, 2017, p.26).

Necesidades y problemas específicos de los adultos mayores

La jerarquía de las necesidades, según la teoría de Maslow, establece que las necesidades humanas siguen una estructura organizacional con diferentes niveles de importancia. Cuando

una necesidad de un nivel inferior se satisface, la persona puede avanzar hacia la siguiente etapa. Las necesidades básicas, como la alimentación y la seguridad, tienen prioridad sobre las necesidades sociales y psicológicas, como el amor y la autoestima. En el contexto de los adultos mayores, esta teoría adquiere una relevancia especial, ya que se debe prestar atención a las necesidades fisiológicas y de seguridad, pero también a las necesidades emocionales y de autorrealización. La calidad de vida de los adultos mayores se relaciona directamente con su capacidad de satisfacer estas diversas necesidades a lo largo de su proceso de envejecimiento, lo que influye en su bienestar físico, emocional y social (Ayala, 2017, pp.28-30).

Los principales factores de riesgo en la población de adultos mayores son esenciales de abordar para garantizar su bienestar. Las caídas, que afectan al 30 por ciento de personas mayores de 65 años, representan un peligro significativo y pueden resultar en fracturas y dependencia. La nutrición inadecuada, especialmente la falta de proteínas, puede llevar a problemas cognitivos y de salud graves. El deterioro cognitivo y las demencias también son preocupaciones cruciales, ya que afectan la calidad de vida y la independencia de los ancianos. Además, factores como el aislamiento social, la depresión y enfermedades cardiovasculares pueden tener un impacto negativo en su salud. Por lo tanto, es esencial que los cuidadores y la familia estén alerta a estos riesgos y tomen medidas preventivas, como la promoción de la actividad física, la atención a la dieta y el monitoreo de la salud mental y cognitiva de los adultos mayores (Álamo, et al.,2021, pp. 149-153).

A lo largo de la vida, diversos factores sociales, psicológicos y biológicos influyen en la salud mental de las personas. Los adultos mayores, además de enfrentar tensiones comunes, a menudo se ven limitados en su independencia debido a problemas de movilidad, dolor crónico y fragilidad, lo que requiere asistencia a largo plazo. Experiencias como la pérdida de seres queridos, la disminución del estatus socioeconómico tras la jubilación y discapacidades son más comunes en este grupo, lo que puede resultar en aislamiento, pérdida de autonomía y sentimientos de soledad y angustia. La relación entre salud mental y física es evidente, con adultos mayores con afecciones médicas, como enfermedades cardíacas, enfrentando un mayor riesgo de depresión. Además, el maltrato y la negligencia son

preocupaciones significativas, ya que pueden tener un impacto devastador en este grupo de edad (Organización Mundial de la Salud -OMS-.2017).

Importancia de la comprensión y cuidados individualizados.

Aceptar a los adultos mayores es esencial para una sociedad inclusiva, ya que implica valorar sus diferencias individuales, respetar sus limitaciones y reconocer sus capacidades únicas. Esto va más allá de comprender sus actos o sentimientos; se trata de adoptar una actitud de tolerancia y promover la integración de sus perspectivas en la comunidad. La aceptación no solo implica abandonar prejuicios y estereotipos, sino también proporcionar oportunidades que les permitan vivir plenamente y desarrollar las habilidades necesarias para una convivencia armoniosa. Para avanzar hacia una sociedad más comprensiva, es fundamental que esta persona repense sus actitudes y deje de señalar o discriminar a los demás. Comprender a otros requiere relaciones basadas en el respeto y la empatía, y no en la identificación de atributos estigmatizados que solo profundizan las divisiones en la sociedad. En este sentido, esta persona debe superar los estigmas, como el asociado al cabello blanco en los adultos mayores, para fomentar una sociedad más inclusiva y justa (Rama, 2014, pp. 177-179).

Se destaca la importancia crucial de las redes de apoyo social en la tercera edad. Estas redes, que pueden ser formales o informales, desempeñan un papel esencial en el bienestar emocional y físico de los adultos mayores. La familia se presenta como la primera y más significativa red de apoyo a lo largo de la vida de un individuo, brindando amor, satisfacción y apoyo, aunque también puede generar insatisfacción y estrés en algunas circunstancias. Además de la familia, los vecinos también se mencionan como parte de la red informal de apoyo. Las investigaciones sugieren que estas redes de apoyo pueden contribuir significativamente a la reducción de la morbilidad y la mortalidad en los adultos mayores, alentando estilos de vida más saludables y proporcionando un valioso respaldo emocional. Es fundamental reconocer y fortalecer estas redes para garantizar el bienestar de este grupo demográfico en constante crecimiento (Pinargote y Alcívar, 2020, pp.185-187).

Los cuidados a los adultos mayores son esenciales para su bienestar diario. Esto incluye chequeos médicos regulares, supervisión de medicamentos y atención a su estado de salud.

Además, es crucial estimular la actividad física si es posible y proporcionar ayuda en el aseo personal, adaptándolo a sus necesidades específicas. En cuanto a la alimentación, se deben seguir pautas nutricionales adecuadas, priorizando la hidratación y asegurando una dieta equilibrada y variada. Se deben abordar problemas comunes como la falta de piezas dentales, dificultades en la movilidad o problemas emocionales como la depresión. El objetivo principal es garantizar la comodidad, la seguridad y la calidad de vida de los adultos mayores en todas las áreas de su cuidado (-FIAPAM-Federación Iberoamericana de Asociaciones de Personas Adultas Mayores. s.f., pp. 37-45).

Rol del personal de salud en la promoción de la salud y bienestar en adultos mayores

La salud en la tercera edad refleja el estilo de vida que una persona ha mantenido durante su vida adulta. Si ha sido sedentaria, ha tenido una alimentación deficiente o ha mantenido hábitos perjudiciales, es probable que experimente problemas de salud en su vejez. Por tanto, es crucial promover la actividad física, una nutrición equilibrada y hábitos saludables a lo largo de toda la vida. Además, es esencial que el adulto mayor reciba una atención integral que tenga en cuenta no solo sus necesidades médicas, sino también su bienestar emocional y social. La promoción de la salud y la prevención de enfermedades deben centrarse en mantener la funcionalidad y la independencia, con un enfoque en el autocuidado y la participación activa en su propio bienestar. También se debe prestar atención a las redes de apoyo familiar y comunitario, ya que desempeñan un papel crucial en el envejecimiento activo y saludable (Arechabala, 2007).

El rol crucial de los enfermeros en la atención de personas mayores no puede subestimarse. Su presencia y habilidades desempeñan un papel esencial al brindar una atención completa y de alta calidad a los ancianos, mejorando así su bienestar y calidad de vida. Desde la evaluación exhaustiva de la salud hasta la administración segura de medicamentos y la promoción de la salud, las enfermeras son pilares fundamentales en el cuidado geriátrico. Además, su apoyo emocional y psicológico, junto con la coordinación de cuidados interdisciplinarios, contribuyen significativamente a la atención integral de las personas mayores (European School Health Education, 2023).

1.3.2. Factores que contribuyen a la autopercepción de abandono

Pérdida de seres queridos en la vejez

La vejez presenta desafíos únicos en cuanto a la gestión del duelo, ya que las reacciones pueden prolongarse debido a la dificultad de los ancianos para adaptarse a los cambios. La pérdida se convierte en un tema central en su vida emocional, y es esencial promover actitudes adecuadas y proporcionar herramientas para facilitar el proceso de duelo. Establecer espacios de apoyo grupal que fomenten la expresión de sentimientos relacionados con la pérdida se vuelve crucial para abordar este proceso. Dado que la vejez implica una multiplicidad de pérdidas y cambios, es necesario brindar apoyo y comprensión, aplicando las distintas fases del duelo, como la pena, el miedo, la apatía y la reaparición de la esperanza, para ayudar a los adultos mayores a adaptarse y afrontar las crisis que puedan surgir (Brenes, s.f.).

La vejez se caracteriza por la acumulación de pérdidas, especialmente la viudedad, que aumenta la soledad y la dependencia en busca de apoyo. La posibilidad de iniciar una nueva etapa está condicionada por factores externos y la salud, mientras que la duración de la relación perdida y el tipo de vínculo influyen en el proceso. Estudios anteriores señalan que las pérdidas familiares pueden desencadenar la depresión en un porcentaje considerable de casos, cuya evolución se relaciona con la salud y el apoyo familiar. La reacción ante las pérdidas se moldea por la personalidad y la biografía, y en situaciones de déficits prolongados, la dependencia y el rechazo del entorno complican la evolución. El enfoque terapéutico debe considerar el entorno y los intereses previos, y una conciencia madura de la vida es un factor positivo para la estabilidad emocional en esta etapa (Medina y Pazos, 2009, pp. 169-170).

Jubilación y cambios en la dinámica familiar

El proceso de jubilación supone una transición compleja de un individuo de su vida laboral a la jubilación, marcada por una serie de pérdidas significativas, como la pérdida de roles laborales y de estatus social. Esta transición puede llevar a un vacío existencial, especialmente si la autoestima de la persona se basa en su trabajo. La sociedad a menudo estigmatiza a las personas jubiladas como improductivas, lo que puede agravar aún más la

sensación de pérdida. Para adaptarse con éxito a la jubilación, es crucial que las personas desarrollen nuevos roles y actividades que les den un sentido renovado a sus vidas. Esto implica desafíos, pero también oportunidades para el crecimiento personal y la redefinición de uno mismo más allá del ámbito laboral (Jiménez, 2011, pp.22-24).

La jubilación en la sociedad contemporánea marca la transición a la tercera edad, pero lamentablemente suele asociarse con estereotipos negativos, como pérdidas y falta de oportunidades. Esta conexión entre la jubilación y problemas sociales se basa en la percepción errónea de que la vejez conlleva pasividad y falta de productividad. En una sociedad orientada al trabajo, la inactividad económica se vincula con la inactividad social, un concepto equivocado. La jubilación, en realidad, exige adaptación y desafía los estereotipos que retratan a las personas mayores como rígidas y emocionalmente frágiles. Para una jubilación satisfactoria, es crucial reconocer la diversidad de experiencias y fomentar la participación activa en actividades que promuevan la salud y el bienestar en esta nueva etapa de la vida (Sirlin, 2007, pp. 53-56).

El envejecimiento de la población es un fenómeno demográfico relevante en la actualidad, con implicaciones profundas en la salud y el bienestar de las personas. A medida que las personas viven más tiempo, la sociedad se enfrenta a desafíos significativos relacionados con el cuidado de las personas mayores y el manejo de enfermedades crónicas. Estas afecciones, como las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y la demencia, se vuelven más prominentes en la población de edad avanzada y requieren una atención más compleja y costosa. La familia desempeña un papel crucial en el apoyo y la atención de los adultos mayores con enfermedades crónicas, y su capacidad para cumplir con estas funciones puede influir en la evolución de la salud de los individuos. En este contexto, es esencial promover iniciativas que mejoren las condiciones de vida de las personas mayores y brindar el apoyo necesario para abordar los desafíos de salud asociados al envejecimiento de la población (Zuñiga y Quito, 2018, pp.8-13).

Disminución de las redes sociales de apoyo

El apoyo social, que comprende la ayuda emocional, instrumental y más, proveniente de una red social, ha sido extensamente estudiado en relación con los adultos mayores. Este apoyo

desempeña un papel crucial al dar significado a la vida, ofrecer retroalimentación sobre la salud, y promover actividades beneficiosas para la longevidad y la salud. A pesar de la creencia generalizada de que las redes de apoyo social disminuyen en la vejez debido a pérdidas y dificultades para establecer nuevas relaciones, investigaciones recientes han desafiado esta noción al mostrar que los adultos mayores pueden mantener redes satisfactorias, incorporando nuevas conexiones de manera deliberada. Estos hallazgos apoyan la teoría socioemocional de la selectividad, que sugiere que los adultos mayores eligen cuidadosamente las relaciones que desean mantener y profundizar. En este contexto, se plantea la necesidad de una evaluación más profunda de las redes de apoyo social en la vejez, considerando su estructura, funciones y los motivos detrás de los cambios en estas redes (Arias y Polizzi, 2010, pp. 2-3).

Las redes de apoyo social son esenciales en la vida de las personas, ya que representan un entramado de relaciones solidarias que ayudan a satisfacer necesidades emocionales, materiales e intelectuales. Estas redes pueden incluir amigos, familiares, vecinos y comunidades, y su dinámica está en constante cambio, adaptándose a las circunstancias y necesidades individuales. Ofrecen apoyo emocional, instrumental, cognitivo y material, lo que contribuye a fortalecer la autoestima, prevenir el aislamiento y brindar un sentido de pertenencia. Además, son fundamentales para las personas mayores, ya que les permiten mantener la independencia, enfrentar desafíos y participar activamente en la sociedad. Por tanto, promover y mantener estas redes es esencial para el bienestar personal y social en todas las etapas de la vida. (Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, 2020).

A lo largo de la vida, la red de apoyo social experimenta cambios significativos. No es estática, sino que evoluciona como un sistema abierto, adaptándose a las diferentes etapas. Durante la niñez y adolescencia, tiende a expandirse, ofreciendo conexiones variadas. En la adultez se estabiliza, mientras que, en la vejez, puede contraerse. Sin embargo, es importante destacar que no hay un patrón único en el envejecimiento, ya que la diversidad de redes es sorprendente. Algunos adultos mayores mantienen redes amplias y satisfactorias, incluso después de jubilarse o mudarse a residencias, mientras que otros pueden tener redes más limitadas. Estos contrastes subrayan que el envejecimiento no dicta necesariamente la reducción de las redes, y la calidad de sus conexiones depende de diversos factores

individuales, familiares y sociales. El apoyo social adecuado tiene un impacto positivo en la salud física, el bienestar psicológico y la calidad de vida, pero su evaluación es compleja, ya que no existe un modelo único que garantice un alto nivel de bienestar, y la perspectiva del adulto mayor es fundamental para comprender su satisfacción con su propia red de apoyo (Arias, 2009, pp. 150-153).

La soledad, un concepto complejo y multifacético, engloba una amplia gama de emociones y experiencias humanas. Puede manifestarse como un estado transitorio o persistente, acompañado tanto de sentimientos negativos como de momentos de reflexión y satisfacción. La percepción de la soledad se ve influenciada por factores sociales y contextuales, y su impacto en la salud mental y emocional de una persona es innegable. Cuando se experimenta la soledad, las habilidades sociales pueden debilitarse, la confianza en las relaciones puede verse erosionada y la sensibilidad a la crítica puede aumentar. Además, la soledad puede surgir a raíz de diversas causas, incluyendo la pérdida de seres queridos, lo que puede llevar a una profunda tristeza y sensación de aislamiento. Por lo tanto, comprender las distintas facetas de la soledad y la importancia de las redes sociales de apoyo se vuelve esencial para abordar este complejo fenómeno y promover el bienestar emocional en las personas, especialmente en la vejez (Clemente, 2003, pp. 50-52).

Impacto de estereotipos y prejuicios relacionados con la vejez

En cuanto a la vejez y las personas mayores de 65 años, se percibe una problemática común en la sociedad: los prejuicios. Estos prejuicios, definidos como juicios previos sin un conocimiento profundo de la realidad y que suelen inclinarse hacia la negatividad, tienden a prevalecer. Las personas tienden a juzgar a aquellos que pertenecen a determinadas categorías sociales en lugar de basar sus opiniones en las características individuales de cada persona. Esto conlleva a que se etiquete a las personas según el grupo al que se les atribuye, despojándolas de la oportunidad de ser valoradas por sus propios méritos. Este proceso está fuertemente arraigado en los estereotipos, creencias sociales que están estrechamente relacionadas con los prejuicios, ya que los estereotipos tienden a justificarlos. En última instancia, estos estereotipos y prejuicios no solo afectan a los demás, sino que también influyen en la forma en que las personas interactúan en la sociedad, lo que a menudo limita sus perspectivas y oportunidades (Lebrusán, 2019).

Discriminación basada en la edad y exclusión social

La discriminación basada en la edad y la exclusión social son preocupantes manifestaciones de injusticia que afectan a las personas mayores en nuestra sociedad. Esta forma de prejuicio, a menudo subestimada o pasada por alto, tiene graves repercusiones en la vida de los adultos mayores, limitando su acceso a oportunidades y servicios esenciales. Las percepciones erróneas sobre la capacidad, productividad y contribución de las personas mayores perpetúan estereotipos negativos que pueden llevar a la pérdida de empleo, la falta de atención médica adecuada y el aislamiento social. Para abordar eficazmente este problema, es fundamental promover la concienciación sobre la discriminación basada en la edad, implementar políticas antidiscriminatorias sólidas y fomentar una sociedad inclusiva que valore y respete la diversidad de edades, reconociendo las contribuciones significativas que las personas mayores pueden aportar a nuestra comunidad.

La lucha contra la discriminación basada en la edad y la exclusión social debe ser un compromiso colectivo que involucre a gobiernos, organizaciones, comunidades y a cada individuo. Al desafiar los estereotipos y prejuicios relacionados con la edad, podemos avanzar hacia una sociedad en la que las personas mayores sean valoradas por su experiencia, sabiduría y capacidad de contribuir al bienestar general. Al hacerlo, no solo mejoraremos la calidad de vida de las personas mayores, sino que también enriqueceremos nuestra sociedad al aprovechar todo su potencial y experiencia para construir un futuro más inclusivo y equitativo.

1.3.3. Consecuencias de la autopercepción de abandono en adultos mayores

Efectos adversos en la salud mental

Los efectos adversos en la salud mental de las personas de la tercera edad son una cuestión de creciente preocupación a medida que la población envejece en todo el mundo. Los desafíos asociados con el envejecimiento, como la pérdida de seres queridos, la jubilación, la disminución de la autonomía y los problemas de salud crónicos, pueden tener un impacto significativo en el bienestar psicológico de las personas mayores. La depresión y la ansiedad

son afecciones comunes en este grupo de edad, y la falta de interacción social y el sentimiento de soledad pueden agravar aún más estos problemas. Además, las demencias como la enfermedad de Alzheimer representan un desafío particularmente desafiante para la salud mental de las personas mayores y sus cuidadores.

Para abordar estos desafíos, es esencial promover la conciencia sobre la salud mental en la tercera edad, fomentar la prevención y garantizar un acceso adecuado a la atención médica y de salud mental. Esto implica la creación de programas de apoyo social, actividades recreativas y terapias específicamente diseñadas para las necesidades de las personas mayores. Además, desafiar los estereotipos negativos sobre el envejecimiento y promover una sociedad inclusiva y respetuosa con las personas mayores son pasos críticos para mejorar su bienestar mental y emocional en esta etapa de la vida.

Depresión

La depresión, una enfermedad común pero seria, tiene un profundo impacto en la vida diaria, interfiriendo con la capacidad de trabajar, estudiar, dormir, comer y encontrar alegría en las actividades cotidianas. Su origen es multifactorial, con influencias genéticas, biológicas, ambientales y psicológicas. Aunque algunas formas de depresión tienden a presentarse en familias, también puede afectar a personas sin historial familiar de la enfermedad, manifestándose de manera única en cada individuo. Los síntomas depresivos incluyen tristeza persistente, pérdida de energía, alteraciones en el apetito y el sueño, ansiedad, inquietud y pensamientos autodestructivos. Es crucial comprender que la depresión no es una debilidad personal y puede tratarse eficazmente con terapia, medicamentos o combinando ambos enfoques. Además, se debe tener en cuenta que la depresión puede complicar la gestión de otras enfermedades y aumentar el riesgo de padecer afecciones como el ataque cardíaco y la diabetes, subrayando la necesidad de un enfoque integral en la atención de la salud mental (Organización panamericana de la Salud, s.f.).

La depresión clínica es una enfermedad seria que puede afectar a cualquier persona, sin importar su edad, género o nivel socioeconómico. Los síntomas pueden variar, pero incluyen sentimientos persistentes de tristeza, ansiedad, falta de interés en actividades cotidianas y dificultades para dormir o concentrarse. Es esencial buscar ayuda si experimenta estos

síntomas durante más de dos semanas, ya que la depresión es tratable. Las barreras culturales y sociales a menudo dificultan que las personas hispanas/latinas busquen tratamiento, pero es fundamental comprender que la atención profesional es vital para superar esta enfermedad. La depresión puede afectar a cualquiera, pero con apoyo y tratamiento adecuado, es posible recuperar el control de nuestras vidas y volver a disfrutar de la alegría y el bienestar (Mental Health America, s.f.).

Ansiedad

La ansiedad, una respuesta natural del organismo ante situaciones de amenaza o peligro, puede convertirse en un trastorno incapacitante cuando se activa de manera desproporcionada o persistente en contextos no amenazantes, obstaculizando la vida diaria. Esta emoción, que involucra una activación intensa del sistema nervioso y corporal, es algo que todos experimentamos en ocasiones, pero en su forma patológica, los trastornos de ansiedad, pueden manifestarse de diversas maneras, como el miedo a la separación, fobias específicas, ataques de pánico, agorafobia o preocupaciones constantes. Estos trastornos son más comunes de lo que se piensa, afectando a aproximadamente uno de cada cinco individuos a lo largo de su vida. La falta de tratamiento adecuado puede llevar a la cronicidad y aumentar el riesgo de otros trastornos mentales, así como tener un impacto negativo en la salud física (Forcadell, et al., 2019).

Se pueden identificar cuatro niveles de ansiedad según sus efectos en el individuo. En primer lugar, la ansiedad leve se relaciona con las tensiones diarias y puede ser beneficiosa, ya que mantiene a la persona alerta y favorece la creatividad. Luego, la ansiedad moderada se enfoca en preocupaciones inmediatas, disminuyendo la amplitud de percepción. En tercer lugar, la ansiedad grave reduce drásticamente el campo perceptivo, enfocándose en detalles específicos y limitando la capacidad de pensamiento. Finalmente, la angustia representa el nivel más extremo, con un abrumador temor que paraliza a la persona, desorganiza la personalidad y puede ser mortal si persiste. Esta clasificación es fundamental para comprender los trastornos de ansiedad, que incluyen desde ataques de pánico y agorafobia hasta fobias específicas, trastorno por estrés postraumático y trastorno de ansiedad generalizada, entre otros, cada uno con sus características y desafíos particulares (Salud Navarra, s.f.).

Otros trastornos psicológicos

Demencia

La demencia es un síndrome que se caracteriza por la disminución de la memoria, la capacidad de pensamiento y trastornos en el comportamiento, lo que conlleva a la incapacidad para llevar a cabo actividades cotidianas. Aunque suele afectar principalmente a las personas de edad avanzada, es importante destacar que no forma parte del proceso normal de envejecimiento. Actualmente, alrededor de 47.5 millones de personas en todo el mundo padecen demencia, y se prevé que esta cifra aumente significativamente a 75.6 millones para el año 2030 y a 135.5 millones para el año 2050, con la mayoría de los pacientes residiendo en países de ingresos bajos y medianos. (Organización Mundial de Salud, 2017).

La psicosis

Las psicosis se caracterizan por síntomas como alucinaciones y delirios, así como comportamientos desorganizados, y afectan profundamente las relaciones sociales y familiares de quienes las experimentan, limitando su capacidad de cuidar de sí mismos. La prevalencia de estos trastornos en personas mayores varía según su entorno, siendo más comunes en entornos institucionales. Además, las personas con demencia tienen un alto riesgo de desarrollar síntomas psicóticos durante la evolución de su enfermedad. La soledad, el aislamiento, problemas sensoriales y el abuso de sustancias son factores que aumentan la vulnerabilidad a la psicosis en la vejez. Es esencial distinguir entre trastornos psicóticos primarios, secundarios y comórbidos, y reconocer que las enfermedades médicas pueden complicar su diagnóstico en la población anciana. También se ha observado una alta mortalidad cardiovascular en personas con trastorno bipolar mal tratado (Kohan, 2013).

La psicosis en pacientes mayores es un conjunto de síntomas disruptivos que pueden ser causados por diversas razones, como trastornos neurocognitivos, problemas médicos o efectos secundarios de medicamentos. Identificar la causa subyacente es esencial para el tratamiento adecuado. La historia clínica completa y la evaluación de factores de riesgo son cruciales para determinar si los síntomas psicóticos tienen un origen primario o secundario. En muchos casos, los trastornos neurocognitivos, como la enfermedad de Alzheimer, pueden desencadenar alucinaciones y delirios. Por lo tanto, es esencial realizar pruebas de laboratorio

y estudios de imagen, además de considerar cuidadosamente los antecedentes médicos y familiares, para garantizar un abordaje completo y eficaz de la psicosis en adultos mayores (Garza, et al., 2020).

La neurosis

El término "neurosis" se acuñó para describir trastornos sensoriales y motores relacionados con enfermedades del sistema nervioso. En Psicología clínica, se usa para referirse a trastornos mentales que alteran el pensamiento y el funcionamiento social, familiar y laboral. Las personas con neurosis suelen experimentar ansiedad, inseguridad, autoevaluación negativa y dificultades en las relaciones interpersonales. Aunque las enfermedades mentales pueden surgir en cualquier etapa de la vida, la vejez presenta un riesgo incrementado debido a las pérdidas y al deterioro propio de esta etapa. Las alteraciones de la personalidad incluyen cambios en la jerarquía de motivos, función formadora de sentido personal, autocontrol de la conducta, autovaloración, perspectiva temporal, percepción de la realidad y regulación consciente del comportamiento (Martínez, et al., 2014, pp. 82-81).

Dificultades en el acceso a cuidados de salud adecuados

La situación de salud de los adultos mayores en Guatemala es una preocupación destacada, ya que, aunque se han implementado algunos programas de atención por parte de entidades gubernamentales y municipales, estos resultan insuficientes y tienen una limitada cobertura, según lo apuntado por Linares. Datos del Ministerio de Salud de 2016 indican que las enfermedades más comunes en la tercera edad, como la hipertensión, infecciones urinarias, gastritis y resfriado, sugieren un acceso inadecuado a la atención médica preventiva y curativa, agravado por la escasez de personal especializado en geriatría. El deterioro cognitivo, enfermedades crónicas y falta de apoyo social también afectan la salud de los adultos mayores. Para abordar estos problemas, se destaca la necesidad de servicios públicos de calidad, la promoción del envejecimiento activo, actividad física regular, una alimentación adecuada y la prevención de caídas, como menciona la Dra. Ana Leticia Pons Gudiel. Además, se menciona que el sector privado también atiende a una cantidad significativa de personas mayores, principalmente para enfermedades como la diabetes, glaucoma e hipertensión (Martínez, 2021).

En Guatemala, las personas mayores de 60 años son consideradas adultos mayores y a menudo se les clasifica como población vulnerable debido a factores como su edad, situación laboral y situación familiar, lo que los hace más propensos a enfrentar desafíos como la falta de ingresos suficientes, problemas de salud recurrentes y la posibilidad de ser abandonados por sus familias. Según la Comisión Económica para América Latina de las Naciones Unidas (CEPAL), más del 40% de los adultos mayores en Guatemala viven en condiciones de pobreza, y la gran mayoría carece de acceso a una pensión adecuada para mantener una vida digna. A pesar de que existen leyes y convenios internacionales para proteger a esta población, la falta de políticas concretas y recursos gubernamentales se traduce en una situación precaria para muchos adultos mayores guatemaltecos, especialmente en términos de atención médica y seguridad social (Red latinoamericana de gerontología, 2012).

Repercusiones en el bienestar general

Un estudio realizado por Campbell, Converse y Rodgers en 1976, utilizando datos de una muestra representativa a nivel nacional, reveló que, en promedio, los adultos mayores informaron niveles más altos de satisfacción con sus vidas en comparación con adultos de mediana edad y jóvenes. Sin embargo, cuando se trata de felicidad, los adultos jóvenes se posicionaron como el grupo más feliz, seguidos por los adultos mayores y los adultos de mediana edad. Estos hallazgos sugieren que, a pesar de las diferencias generacionales en la percepción de la vida, los indicadores de bienestar subjetivo están intrínsecamente relacionados, ya que evalúan aspectos fundamentales del bienestar emocional y psicológico de los individuos. Además, se ha destacado la importancia de comprender las dimensiones del bienestar psicosocial, como la integración social, la aceptación, la contribución, la actualización y la coherencia social, así como la teoría de redes sociales, que explora cómo las relaciones sociales influyen en los comportamientos humanos desde diversas perspectivas disciplinarias (Enríquez, 2014, pp. 16-21).

La participación activa en actividades positivas ha sido comprobada como un factor crucial en la promoción de la salud mental y el bienestar en individuos de edad avanzada. La implicación en actividades educativas adaptadas a las necesidades de este grupo demográfico

ha demostrado ser particularmente efectiva en fomentar su desarrollo social, personal y profesional, y se ha relacionado con un proceso de envejecimiento más saludable. Además, programas que facilitan la interacción intergeneracional, como los hogares multigeneracionales, han surgido como una forma eficaz de compartir conocimientos y experiencias entre diferentes grupos de edad, fortaleciendo la cohesión social. El ejercicio físico, especialmente cuando se combina con la interacción social, también ha demostrado ser un pilar esencial para mejorar la salud mental y la participación social en personas mayores. Por último, abordar la exclusión social y la soledad a través de intervenciones como actividades sociales y grupos educativos específicos ha mostrado resultados positivos en la salud mental y el bienestar de este grupo de población (Llopis y Gabilondo, 2008, pp. 13-15).

1.3.4. Importancia de programas sociales en la mitigación de la autopercepción de abandono

Rol de programas sociales en el apoyo emocional y físico de adultos mayores

La vejez, conocida como la Tercera Edad, representa una fase de la vida caracterizada por el progreso del tiempo y el consiguiente desgaste del organismo debido al deterioro de algunas glándulas y funciones corporales. Para comprender adecuadamente este proceso de envejecimiento, es esencial tener en cuenta el ciclo de vida y el desarrollo humano, ya que estos conceptos brindan una perspectiva integral. En este contexto, las redes de apoyo social han adquirido un papel fundamental, aunque es importante destacar que pertenecer a una red social no garantiza automáticamente un apoyo constante. Las investigaciones han revelado que la calidad y la disponibilidad del apoyo varían en función de las circunstancias y experiencias personales. En la sociedad actual, las personas mayores buscan en estas redes la oportunidad de compartir sus vivencias, lo que fomenta relaciones de amistad, compañía y apoyo emocional. El entendimiento de las redes sociales y su impacto en la vejez es crucial para brindar un apoyo efectivo a esta población en constante crecimiento (Vinasco, et al., 2017).

Necesidad de una atención personalizada y empática en programas sociales

Los adultos mayores necesitan un cuidado específico y personalizado, el cual debe ser administrado por un equipo de profesionales altamente capacitados. Este equipo debe asegurarse de que se mantenga la dignidad y los derechos de las personas de la tercera edad que residen en hogares residenciales, al mismo tiempo que se promueve un enfoque humano en la prestación de cuidados esenciales. Proporcionar esta atención adaptada a las necesidades individuales es esencial para garantizar la calidad de vida de los ancianos y para brindarles el trato respetuoso y considerado que merecen en esta etapa de sus vidas (Enfermería Buenos Aires, 2021).

Para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, es crucial ofrecer una atención integral que abarque los aspectos socio-culturales, físicos, recreativos, terapéuticos y educativos. Esta atención holística implica una combinación armoniosa de múltiples factores en lugar de simplemente la suma de servicios. Los ancianos son parte integral de la sociedad moderna y deben desempeñar un papel activo en ella, contribuyendo al bienestar general. La atención socio-cultural busca satisfacer sus necesidades en áreas como la economía, la salud y la satisfacción espiritual, mientras los empodera como agentes promotores de la cultura del envejecimiento y defensores de valores morales y ecológicos. Es esencial superar los desafíos físicos del envejecimiento y cultivar el desarrollo social y espiritual a través de la experiencia acumulada para garantizar una vida plena y positiva en la vejez (Iresha, et al., 2014).

Cambios en la dinámica familiar

El cuidado y respaldo a los miembros de la tercera edad con dependencia funcional en la vejez generan transformaciones notables en la dinámica familiar y en la composición de los hogares. Según los datos proporcionados, más de una cuarta parte de las personas mayores que residen en hogares ampliados experimentan algún grado de deterioro funcional, y las limitaciones en las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) son las más comunes. En contraparte, en hogares nucleares, el porcentaje de ancianos con limitaciones en su funcionalidad es del 18%, lo que indica que los adultos mayores en estos hogares aún no han alcanzado etapas avanzadas en su ciclo de vida familiar. Además, es importante resaltar que el 17% de los ancianos que viven solos en hogares unipersonales enfrentan limitaciones

funcionales, destacando la necesidad de implementar servicios comunitarios de apoyo para aquellos que carecen de familiares cercanos (Montes y Hebrero, 2008, pp. 158-160).

Cuidar a un familiar puede ser gratificante pero también conlleva tensiones y efectos negativos, conocidos como la "carga del cuidador", que incluyen problemas de salud, aislamiento, fatiga y frustración, a menudo agravados por una mayor enfermedad del ser cuidado. Además, el cuidado de ancianos puede ser económicamente desafiante, ya que los cuidadores pueden tener que reducir sus horas de trabajo. La pandemia de COVID-19 ha exacerbado estos problemas con un aumento en el estrés, la ansiedad y la depresión. Los cuidadores deben buscar apoyo, cuidar de sus necesidades y aprender estrategias para lidiar con el estrés y la hostilidad del ser cuidado para proporcionar la mejor atención sin sacrificar su bienestar (Kaplan, 2023).

Consideraciones éticas

Equidad y representatividad: Al enfocarse en esta población, se obtiene una muestra representativa de aquellos que participan en esta actividad social y comunitaria, lo que permite obtener una comprensión más precisa de sus experiencias y percepciones.

Accesibilidad y disponibilidad: Esto asegura que un mayor número de participantes tenga la oportunidad de contribuir con sus experiencias en la investigación, promoviendo así una mayor diversidad en las voces y perspectivas recopiladas.

Posibles beneficios: La investigación puede proporcionar información valiosa que podría beneficiar directamente a los adultos mayores que asisten al comedor de la iglesia, ya que se aborda un tema que podría ser relevante y significativo para ellos. De esta manera, la participación en el estudio podría ser una oportunidad para reflexionar sobre su autopercepción de abandono y posiblemente recibir apoyo o intervenciones adecuadas en caso de ser necesario.

Consideración de contextos sociales y culturales: La selección de adultos mayores que asisten a un comedor de iglesia permite considerar el contexto social y cultural en el que se desenvuelven, lo que puede tener un impacto en su autopercepción de abandono. La

influencia de la religión, el apoyo comunitario y las redes sociales presentes en este contexto pueden tener efectos importantes en cómo perciben y enfrentan el abandono.

En los criterios de inclusión y exclusión no se escogió la muestra por motivos de género, nivel económico, ni racial.

La población es vulnerable al pertenecer al grupo de personas de tercera edad. Se consideró los principios de consentimiento, privacidad y confidencialidad, respeto a la dignidad humana, beneficio y no maleficio.

Se debe o bien excluir o bien escoger a un representante legal para aquellos adultos que no están capacitados para dar su consentimiento.

CAPITULO II

2.1. Técnicas e instrumentos

En cuanto a la recolección de datos desde el enfoque cualitativo para investigar la autopercepción de abandono en adultos mayores, se pueden utilizar diferentes técnicas e instrumentos. Las entrevistas en profundidad son una de las opciones, ya que permiten que los adultos mayores expresen sus experiencias y emociones de manera detallada y reflexiva. Estas entrevistas pueden ser semiestructuradas, lo que brinda flexibilidad para explorar temas específicos y permitir que los participantes compartan sus percepciones y vivencias relacionadas con el abandono. Los indicadores a evaluar serán los siguientes: Profundidad de respuestas: Medir la extensión y riqueza de las respuestas brindadas por los adultos mayores, indicando la profundidad de su reflexión. Variedad de emociones expresadas: Evaluar la diversidad de emociones compartidas por los participantes al describir sus experiencias de autopercepción de abandono. Detalle de experiencias: Cuantificar la cantidad de detalles específicos proporcionados por los adultos mayores al relatar situaciones de abandono en sus vidas. Niveles de reflexión: Registrar el grado de profundidad en la reflexión de los participantes al analizar cómo la autopercepción de abandono afecta sus vidas cotidianas. Coherencia temática: Identificar la coherencia y consistencia en las narrativas de los adultos mayores sobre cómo experimentan y afrontan el abandono.

2.2. Enfoque, modelo y nivel de investigación

El enfoque cualitativo con el diseño de teoría fundamentada resulta apropiado para investigar en profundidad la autopercepción de abandono en adultos mayores. Este enfoque permitió capturar las experiencias, perspectivas y significados subyacentes de los adultos mayores respecto a este tema, brindando una comprensión más rica y contextualizada.

En primer lugar, se llevaron a cabo entrevistas con adultos mayores que hayan experimentado sensaciones de abandono en algún momento de sus vidas. Estas entrevistas permitieron expresar sus vivencias, emociones y pensamientos relacionados con el abandono, así como identificar situaciones específicas en las que se han sentido desatendidos.

El análisis de los datos recopilados se realizó utilizando la metodología de teoría fundamentada, que implica un proceso iterativo y sistemático de codificación y

categorización para identificar patrones, temas y conceptos emergentes. Mediante este enfoque inductivo, se buscaron conceptos clave relacionados con la autopercepción de abandono en adultos mayores y se desarrolló un modelo explicativo que refleje la realidad y las experiencias de los participantes.

El enfoque cualitativo de la teoría fundamentada permitió explorar la complejidad y diversidad de las percepciones de abandono en adultos mayores, así como comprender cómo estas experiencias pueden afectar su bienestar psicológico y emocional. Además, se pudo identificar factores y mecanismos que contribuyeron a la autopercepción de abandono, lo que ayudó a desarrollar intervenciones y apoyos más adecuados para esta población.

2.3. Técnicas

Técnicas de muestreo

La técnica de muestreo no estadístico utilizada en este estudio se basó en un muestreo por conveniencia. En este caso, se seleccionó un grupo de adultos mayores que asisten regularmente a un comedor de una iglesia. El muestreo por conveniencia implica que los participantes se eligen simplemente por su disponibilidad y accesibilidad, en lugar de seguir un proceso aleatorio o representativo. Al seleccionar a los adultos mayores que asisten al comedor de la iglesia, se tuvo en cuenta la facilidad para acceder a esta población específica, lo cual es práctico y conveniente para el propósito del estudio. Sin embargo, es importante tener en cuenta que este enfoque de muestreo puede introducir sesgos en la muestra, ya que los participantes pueden tener características o experiencias particulares relacionadas con su participación en el comedor de la iglesia que no necesariamente representan a todos los adultos mayores.

Criterios de inclusión:

Edad: Los participantes deben ser adultos mayores

Asistencia al comedor de la iglesia: Los participantes deben ser personas que asisten regularmente al comedor de la iglesia seleccionado para el estudio.

Consentimiento informado: Los participantes deben estar dispuestos a participar voluntariamente en el estudio y proporcionar su consentimiento informado para participar en la investigación.

Criterios de exclusión:

Menores de edad: Se excluyen las personas menores de la edad especificada para ser consideradas adultos mayores en el estudio.

No asistentes al comedor de la iglesia: Se excluyen aquellas personas que no asisten regularmente al comedor de la iglesia seleccionado para la investigación, ya que el objetivo es estudiar a aquellos que participan en esa actividad en particular.

Incapacidad para proporcionar consentimiento informado: Se excluyen a aquellas personas que no pueden dar un consentimiento informado adecuado, como aquellas con discapacidad cognitiva o problemas de comprensión que impidan su participación informada en el estudio.

2.4. Técnicas de recolección de datos

Selección de participantes: Se seleccionarán adultos mayores que asistan regularmente al comedor de la iglesia y que hayan manifestado su disposición a participar voluntariamente en la investigación.

Consentimiento informado: Antes de iniciar la entrevista, se obtendrá el consentimiento informado de cada participante, asegurando que comprendan el propósito del estudio, sus derechos como participantes y que están dispuestos a participar de manera voluntaria.

Elaboración del guion de la entrevista: Se desarrollará un guion de entrevista que contenga preguntas abiertas y flexibles relacionadas con la autopercepción de abandono en adultos mayores. Las preguntas estarán diseñadas para permitir que los participantes expresen sus experiencias, emociones y pensamientos de manera detallada y reflexiva.

Entrevistas individuales: Se realizarán entrevistas individuales con cada participante para brindar un ambiente cómodo y confidencial donde puedan expresarse libremente. Esto facilitará una mayor apertura y sinceridad en sus respuestas.

Exploración en profundidad: Durante la entrevista, el entrevistador guiará la conversación hacia el tema del abandono y permitirá que los participantes compartan sus vivencias específicas en relación con esta autopercepción. Se les animará a hablar sobre situaciones en las que han experimentado el abandono, cómo lo han enfrentado y qué significado tiene para ellos.

Flexibilidad y adaptabilidad: Aunque el guion de la entrevista se siguió como una guía, se permitirá la flexibilidad y adaptabilidad para explorar temas emergentes y permitir que los participantes expresen ideas o emociones que no estaban inicialmente contempladas.

Análisis de datos: Los datos recopilados de las entrevistas se analizaron utilizando la metodología de teoría fundamentada, que implicó un proceso inductivo de codificación y categorización para identificar patrones y conceptos emergentes relacionados con la autopercepción de abandono.

Para proteger a los entrevistados no se les pidió datos personales como su nombre, dirección, números de teléfono.

La entrevista se eligió como método de recolección de datos debido a su capacidad para obtener información en profundidad y detallada sobre la autopercepción de abandono en adultos mayores que asisten a un comedor de iglesia. Es una técnica adaptable, sensible a las emociones y permitió comprender el tema desde la perspectiva de los propios participantes, considerando el contexto y factores relevantes en su experiencia.

2.5. Técnicas de análisis de datos

El análisis de datos basado en el análisis de contenido consistió en identificar patrones y temas emergentes en las respuestas de los adultos mayores sobre su autopercepción de abandono en el contexto del comedor de iglesia. Mediante la codificación abierta y la categorización temática, se agruparon las experiencias y se desarrolló una teoría fundamentada que brindó una comprensión enriquecida del tema. El proceso se centró en obtener información significativa y relevante para la investigación, asegurando la fiabilidad y validez mediante validación adicional.

2.6. Instrumentos

- Entrevista

Operacionalización de objetivos, categorías, hipótesis y variables

Operacionalización de objetivos

- Evaluar la incidencia de depresión en adultos mayores con autopercepción de abandono
- Investigar la relación entre la autopercepción de abandono y la ansiedad en adultos mayores
- Analizar el impacto de la autopercepción de abandono en la autoestima y calidad de vida de los adultos mayores.

Categorías

- Depresión
- Abandono
- Autoestima

Variables

- Manifestaciones emocionales en relatos personales.
- Experiencias de soledad y apoyo social percibido.
- Autopercepción del valor y la autoestima.

CAPÍTULO III

3.1. Presentación, interpretación, y análisis de los resultados

Características del lugar

Parroquia, Mesa de San Francisco,

Características de la muestra

Personas de la tercera edad, de ambos sexos, que asisten al programa social impartido por la iglesia

Presentación, interpretación y análisis de los resultados

3.2. Entrevista a 15 personas de la tercera edad del programa social “mesa de San Francisco”

Serie 1: Percepción del envejecimiento

1. ¿Cómo percibe el proceso de envejecer?

Respuestas

- Uno ya se siente igual a como esta joven, hasta me canso de caminar, siento mucho cansancio principalmente.
- Es bonito hasta que mi familia me dejo, murieron
- Le doy gracias a Dios por estar libre de enfermedades, me siento bien, considero que es algo bueno
- Difícil porque el cuerpo se desgasta y aparecen las enfermedades y alegre porque aún disfruto a mi familia
- A veces yo quisiera hacer las cosas sin impedimentos, comprender que las cosas ya no son igual que antes si le da tristeza a uno.
- Es mejor no llegar, porque me siento sola, mis hijos me abandonaron

- Como una bendición y signo de bondad de Dios
- Bueno o malo según la vida que uno ha llevado
- Bueno, a pesar de las dificultades
- Como un cambio en la vida
- Conforme los años las personas van envejeciendo, por mí no ha envejecido mi espíritu y siempre ando activa.
- Como un proceso biológico, como pérdida de salud y bienestar, sentirse no hábil física y mentalmente
- Pérdida de capacidades físicas, fuerza y energía
- Me siento enferma, débil con menos fuerza
- Una situación complicada por la parte económica ya no alcanza el dinero

2. **¿Qué significa para usted ser una persona mayor?**

- Le doy gracias a Dios por tiempo vivido a pesar de todo, agradecimiento.
- Significa quedarse solo pero también una bendición por vivir hasta esta edad.
- Para mí significa un privilegio de vivir tantos años.
- Una bendición
- Significa que Dios me ha dado vida, pues hay otras personas que ya no llegan. Le doy gracias a Dios
- Ser una carga para los demás, no tengo palabras para explicar.
- Una bendición de Dios por estar vivo.

- Ser bendecida por que a uno Dios le permite llegar a esta edad
- Algo bonito, tener muchas experiencias y poder ayudad a mis hijo y nietos. Es una etapa de cuidar y ser cuidado. Es un orgullo ver a los nietos crecer.
- Ser una persona que ya envejeció
- Que se han ido los años, es pasar de una etapa a otra
- Una etapa de la vida bonita, los hijos fuera de casa, más tiempo para uno mismo
- Ser una persona respetable
- No hay respeto para los ancianos, un estorbo, un peso
- Protegida por el Señor, Dios

3. ¿Qué aspectos del envejecimiento considera positivos y cuáles considera negativos?

- + Poder ver a mis nietos y pasar tiempo con mi familia
 - Ya no me siento igual, a veces no tengo ánimos de nada
- + Tengo libertad de hacer mis cosas
 - Cuesta convivir con la gente
- + Tener a mis hijos aun conmigo, también mantenerme sano
 - Me siento solo, estoy solo
- + Disfrutar y ver crecer a mis hijos y nietos.
 - Perder a mis padres y las enfermedades
- + La vida que Dios me da, por todo lo que he vivido
 - Las enfermedades que aparecen, miedo a quedarme sola

- - La soledad
- + Estar vivo
 - Salud y enfermedades
- - Ya uno se cansa, ya hace todo se le hace difícil a uno, hasta la vista se va
 - + No sabría decir
- + experiencia aportar ideas y cuidar a los nietos
 - Enfermedades, la pérdida de la fuerza, querer ser más activa y no poder
- + Bonito, alegre, contento, bendición de llegar a esta edad
 - No conseguir trabajo, uno se cansa más rápido
- + Tener paciencia, tener amor propio
 - Por estar en contra de uno mismo, aburrimiento desánimo para vivir
- + Tener vida y los nietos
 - Pérdida de salud y respeto de los demás
- + El aprecio de la familia
 - Discriminación por no ser útil
- + Respeto de algunas personas
 - Miedo de salir y ser débil
- + Vivir bastante, ver a sus hijos y nietos grandes
 - Me siento sola, lloro mucho

INTERPRETACIÓN

Percepción del proceso de envejecer:

Las respuestas de las personas de la tercera edad revelan una diversidad de percepciones sobre el proceso de envejecer. Algunos describen este proceso como físicamente agotador, donde la fatiga y el cansancio son sentimientos recurrentes. Sienten que su cuerpo se desgasta y que las enfermedades comienzan a aparecer. Sin embargo, a pesar de estos desafíos físicos, existe una apreciación por la presencia de la familia y la capacidad de disfrutar de momentos especiales. Algunos ven el envejecimiento como una bendición y un regalo de Dios, mientras que otros experimentan la soledad y el abandono por parte de sus seres queridos, lo que añade una dimensión emocional compleja a su percepción del envejecimiento. En general, estas respuestas resaltan que el envejecimiento es un proceso que abarca tanto desafíos físicos como emocionales, y que varía significativamente según las experiencias personales.

Significado de ser una persona mayor:

La definición de lo que significa ser una persona mayor se teje con una mezcla de gratitud y reflexión. Muchos de los entrevistados expresan un profundo agradecimiento por haber llegado a esta etapa de la vida, reconociendo que es un privilegio. Consideran que ser una persona mayor es una bendición de Dios y una oportunidad para reflexionar sobre el tiempo vivido. Sin embargo, también surge la preocupación de convertirse en una carga para los demás, lo que sugiere una preocupación por la independencia y la autonomía. Algunos ven el envejecimiento como una transición natural de una etapa de la vida a otra, con nuevos roles y responsabilidades, como cuidar de la familia, especialmente de los nietos. En resumen, ser una persona mayor se percibe como una fase de la vida que combina gratitud, reflexión y, en algunos casos, preocupación por la dependencia.

Aspectos positivos y negativos del envejecimiento:

Las respuestas de los entrevistados reflejan una amplia gama de aspectos positivos y negativos asociados con el envejecimiento. Los aspectos positivos incluyen la alegría de pasar tiempo con la familia, la sensación de libertad para realizar ciertas actividades y la apreciación de la vida en sí misma. Algunos destacan la importancia de ver crecer a sus

hijos y nietos como una fuente de felicidad y orgullo. Sin embargo, los aspectos negativos también son evidentes en las respuestas, con la soledad, la pérdida de fuerza física, la aparición de enfermedades y la percepción de discriminación como principales preocupaciones. La salud es un tema recurrente, y muchos expresan la preocupación por su bienestar físico y mental a medida que envejecen. En resumen, estas respuestas ilustran la dualidad de las experiencias del envejecimiento, donde se experimentan tanto momentos de alegría y gratitud como desafíos y preocupaciones significativas.

ANÁLISIS

Tras la entrevista se revela una complejidad de sentimientos y perspectivas en torno a esta etapa de la vida. Se evidencia que el proceso de envejecimiento es altamente subjetivo, con algunas personas experimentándolo como una bendición y agradecimiento por la vida vivida, mientras que otros lo perciben como un período marcado por la fatiga y la soledad. La influencia de la familia es un tema recurrente, ya que algunos encuentran alegría en la compañía de sus seres queridos, mientras que otros enfrentan la tristeza y la sensación de abandono. Esta ambivalencia general en la percepción del envejecimiento refleja la complejidad de esta etapa de la vida, que puede traer tanto aspectos positivos como desafíos, subrayando la necesidad de un enfoque individualizado y sensible para abordar las necesidades de las personas mayores y apoyar su bienestar emocional y físico.

Serie 2: Autopercepción y Autoestima:

4. ¿Cómo se ve a sí mismo/a en esta etapa de la vida?

- Como fuera de lugar quiero sentirme viva, no muerta en vida
- Me veo bien, feliz y tranquila
- Me siento una persona adulta y con ánimos, aun trabajo y tengo fuerza
- Activa, aunque se me dificulta un poco caminar porque tengo lastimada mi rodilla.
- Me veo feliz y agradecida, pero a veces me pongo triste por estar sola
- Me veo como alguien diferente, no soy como antes, me siento acabada

- Me siento bien, aunque enferma y con dolores, me aprecio a mí misma.
- Como una persona sana, gracias a Dios
- Me veo como una persona dependiente de mis hijos y nietos y con dificultades
- Con buena salud aun fuerte
- Muy bien con un ambiente alegre, no hay que decaer por ser una persona adulta, me siento alegre hago actividades y escucho música
- Agradecida con Dios, preocupada por el futuro y a veces sola
- Buena, siento el cariño y aprecio de mi familia
- Bien
- Bien, porque no le pongo importancia a las cosas, si alguien pelea me alejo

5. ¿Cómo ha cambiado su percepción de sí mismo/a con el paso de los años?

- Ahora disfruto de la soledad y tengo control de lo que hago, antes no.
- Con el paso de los años me he sentido más libre y sola, trato de sentirme útil, pero a veces las energías faltan
- Que ha bajado la energía
- Ya no tengo las mismas capacidades que cuando era joven.
- He reconocido que mi aspecto físico y habilidades físicas ya no son iguales que antes.
- Lo veo como diferente a como lo imagine, me siento un poco triste porque la familia se acabo
- Siento que hace malo envejecer, ya no tengo fuerzas salgo menos que antes, pero no me siento igual que cuando era joven.

- Yo siento que ya no soy la misma que antes, todo va disminuyendo
- Cambios en mi aspecto físico, enfermedades, caídas, no puedo ser productiva, perdí mi trabajo
- El cambio físico se nota, de ser una persona alegre y con fuerzas ya no soy igual, el deterioro del oído y la vista.
- No he cambiado mucho, en espíritu me sigo sintiendo igual, físicamente si me siento distinta.
- No
- No he sentido mayor cambio
- Me he sentido menos respetada con el paso de los años
- Me siento nuevamente como niño como niña, me veo como una persona feliz

6. ¿Qué aspectos de su vida influyen en su autoestima y confianza en sí mismo/a?

- La muerte de mi esposo me afectó mucho, no sabía cómo continuar, ahora sé que la vida sigue.
- Tener actividad física me da confianza y también tener trabajo
- Venir a la iglesia, poder trabajar, tener el apoyo de mi hijo
- Mantenerme cerca de Dios
- Dios, las personas que se atraviesan en mi camino
- No tengo compañía, me siento sola, eso me hace sentir triste
- Me gusta crear poemas y declamar eso me hace sentir bien, Venir a la Mesa de San Francisco me ayuda.

- No sabría decir
- La religión, orar, ir a misa, soy una persona que busca de Dios y me ayuda, el cariño y cuidado que tengo de mi familia me hace sentir.
- Cuido personal, el amor y atención de mis hijos
- Crítica, gritos en la calle, dolor corporal
- Los logros a lo largo de la vida
- Me veo al espejo y me veo bien
- La limpieza personal, estar bien vestida
- La relación con mis hijos ya que solamente una le tiene confianza

INTERPRETACIÓN

Las respuestas a estas preguntas ofrecen una visión profunda de cómo las personas de la tercera edad perciben su vida y su autoestima. En cuanto a cómo se ven a sí mismos en esta etapa de la vida, las respuestas varían significativamente. Algunos se sienten vivos, activos y agradecidos, mientras que otros experimentan desafíos físicos y emocionales. La soledad es un tema recurrente en algunas respuestas, lo que puede influir en su bienestar emocional. Sin embargo, muchos mantienen una actitud positiva y tratan de encontrar alegría en las actividades y las relaciones con la familia. Algunos mencionan su salud como un factor importante para su percepción de sí mismos.

En cuanto a cómo ha cambiado su percepción de sí mismos con el paso de los años, las respuestas indican una conciencia de los cambios físicos y emocionales asociados con el envejecimiento. Muchos mencionan la disminución de la energía y la pérdida de habilidades físicas. Algunos se sienten tristes por estos cambios, mientras que otros adoptan una actitud más positiva y ven la libertad en la soledad. Algunos mencionan la pérdida de relaciones familiares como un cambio significativo en su vida.

En lo que respecta a los aspectos de su vida que influyen en su autoestima y confianza en sí mismos, las respuestas revelan una variedad de factores que impactan en la autoestima y la confianza. La religión y la espiritualidad parecen ser un apoyo importante para algunos, brindándoles consuelo y fuerza. La actividad física, el trabajo y la creatividad también juegan un papel en el mantenimiento de la confianza en sí mismos. La relación con la familia y la atención que reciben de ellos es un factor clave para muchos. Por otro lado, el aislamiento y la crítica pueden tener un efecto negativo en la autoestima.

ANÁLISIS

Se observa un amplio espectro de emociones, desde la vitalidad y la gratitud hasta la tristeza y la soledad. Los cambios físicos y emocionales asociados con el envejecimiento son reconocidos por muchos, y algunos luchan por mantener una actitud positiva a pesar de estos desafíos. La influencia de la religión, la actividad física, el trabajo, la creatividad y las relaciones familiares en la autoestima y la confianza en sí mismos es evidente en las respuestas. Este análisis subraya la importancia de abordar las necesidades emocionales y sociales de las personas mayores, reconociendo la complejidad de sus experiencias y buscando promover un envejecimiento saludable y satisfactorio.

Serie 3: Salud mental y bienestar emocional

7. ¿Ha experimentado cambios emocionales significativos con el envejecimiento?

En caso afirmativo, ¿cuáles?

- Ha cambiado con sus nietos porque les tiene mucha paciencia, más alegre ya no le pongo tanta atención a las cosas.
- Con el paso de los años me he sentido más triste, como más sensible, me da miedo, estrés por la situación del país
- Me siento solo y triste porque ya no está mi esposa, con los años la soledad es más fuerte
- Mas experiencia, otra forma de ver y resolver los problemas

- Ahora tengo miedo a estar sola, Miedo a morir
- La alegría, la soledad la fuerza las pérdidas
- Soy más alegre y con el tiempo me volví más participativa.
- Si, siento que soy un peso para las personas, siento que cuando era joven y trabajaba eso no era así.
- Lo que más me ha afectado en la separación de mis hijos, la muerte de mi esposo, he sentido tristeza enojo, melancolía, me hace falta mi esposo, nostalgia
- Tristeza y ganas de regresar a mi lugar de origen, sola y como carga para mis hijos desde que no trabajo
- Tristeza por la muerte de mi esposo y estar lejos de mis hijos y familias. Almorzar sola es triste
- Si, a veces con la pandemia un poco ansiosa, hacer las cosas más despacio, aceptar la edad
- Si, cansancio, sueño menos motivación
- Mas sensible en general y más emocional
- Ha cambiado con sus nietos porque les tiene mucha paciencia, más alegre ya no le pongo tanta atención a las cosas

8. ¿Cómo se siente emocionalmente en esta etapa de la vida?

- En este momento alegre, contenta con ánimos, pero a veces no
- Bien, ser mayor no me afecta, lo que me afecta es que ya no tengo a mi mamá y a mi hermana.
- Me siento triste por estar solo

- Feliz
- Bien con altos y bajos
- Tristeza por la soledad, me siento como “magdalena”
- Pues yo me siento alegre, feliz y contenta porque Dios me ha dado esta vida.
- Me siento agradecida
- Me siento bien porque asisto a la mesa de San Francisco y me hace sentirme mejor, fui al psicólogo y me ayudó mucho a poder hablar.
- Sola y triste
- Feliz porque tengo amistades que me invitan a salir y a eventos. Casi no me ha afectado en este sentido la vejez
- Bien
- Triste por no poder ayudar tanto como antes a la familia
- Positiva y alegre
- Bien, porque antes todo le incomodaba y por eso me enfermé

9. ¿Ha enfrentado situaciones de depresión, ansiedad u otros problemas de salud mental?

- Sentí mucha tristeza por la muerte de mi esposo y después de eso por algunos problemas familiares.
- Tengo mucha dificultad para dormir, mucha tristeza porque ya no está mi mamá
- Tristeza nada más por recuerdos de mi esposa
- No

- Si, por la enfermedad que tengo en la rodilla, actualmente busco un asilo para pasar mis últimos años
- Ansiedad por la violencia, tristeza y duelo por las pérdidas
- Sufrí mucho con la esposa de mi hijo, ella lo engañó y él era un buen hombre, eso me entristece todavía.
- No
- Si, ansiedad, por no poder ayudar a mis hijos y las dificultades por moverme y no poder trabajar
- No
- Tristeza por duelo
- Si, por momento por las situaciones de salud y tratando enfrentar situaciones del trabajo con buena actitud.
- Miedo por el bienestar de mis hijos, tristeza por soledad
- Tristeza porque me hace falta mi esposo
- No, solo problemas de salud físicos, sufrí un derrame

INTERPRETACIÓN

Cambios Emocionales Significativos con el Envejecimiento:

Las respuestas revelan una amplia gama de cambios emocionales que las personas mayores han experimentado con el envejecimiento. Algunos mencionan sentirse más pacientes y alegres, especialmente en relación con sus nietos, mientras que otros destacan sentimientos de tristeza, sensibilidad y estrés. La pérdida de seres queridos, como cónyuges o hijos, parece ser una fuente importante de tristeza y soledad. Algunos han adquirido más experiencia y una perspectiva diferente para abordar los problemas, pero también mencionan miedos, como el

miedo a estar solos o a la muerte. En general, estas respuestas subrayan la complejidad de las emociones experimentadas en la vejez, que pueden variar ampliamente según las circunstancias personales.

Emociones en esta etapa de la vida:

Las respuestas a esta pregunta sugieren una mezcla de emociones entre las personas mayores. Algunos se sienten alegres, contentos y agradecidos por la vida que tienen, mientras que otros mencionan sentirse tristes, solos o afectados por la pérdida de seres queridos. Algunos experimentan altibajos emocionales, lo que refleja la complejidad de las emociones en la vejez. También es notable que algunos mencionan que su bienestar emocional se ve influenciado por eventos o situaciones externas, como la pérdida de seres queridos o la falta de apoyo familiar.

Problemas de Salud Mental:

Las respuestas a la pregunta sobre problemas de salud mental indican que algunas personas mayores han enfrentado desafíos de salud mental, como la tristeza, la ansiedad y el duelo. Estos desafíos a menudo están relacionados con la pérdida de seres queridos o problemas de salud física. Algunos mencionan dificultades para dormir y preocupaciones sobre el futuro, como encontrar un asilo. Es importante destacar que algunas personas mayores afirman no haber enfrentado problemas de salud mental, lo que subraya la variabilidad en las experiencias emocionales y de salud mental en esta etapa de la vida.

ANÁLISIS

El análisis de las respuestas de las personas mayores en esta entrevista refleja la diversidad y complejidad de las experiencias emocionales en la vejez. Mientras algunos individuos encuentran alegría y paciencia en el contacto con sus nietos, otros enfrentan la tristeza y la soledad debido a la pérdida de seres queridos, lo que subraya la influencia significativa de las circunstancias personales en sus emociones. Además, la presencia de problemas de salud mental, como la ansiedad y la tristeza, está ligada a factores como la salud física y las preocupaciones sobre el futuro. En este contexto, se resalta la importancia de un apoyo emocional y social sólido para las personas mayores, reconociendo que sus emociones y

experiencias son diversas y pueden requerir una atención específica para abordar los desafíos emocionales y de salud mental que pueden surgir en esta etapa de la vida.

Serie 4: Relación con el entorno social

10. ¿Cómo ha sido su experiencia en términos de relaciones sociales y apoyo emocional?

- De cierta forma me siento libre, de hablar y hacer lo que quiera, con las personas que quiero y me ponen atención.
- Participo en la Mesa de San Francisco y eso me hace sentir bien, siento el apoyo en Dios al participar en la iglesia.
- Me apoyan mucho las charlas de la Mesa de San Francisco, convivir con los demás
- Me ayuda ir a la iglesia y participar en el grupo
- Actualmente participo en varias actividades de la iglesia eso me mantiene contenta
- Me siento alegre por compartir con los demás en la Mesa de San Francisco
- Buena. Siempre he tenido apoyo en alguien.
- Ha sido buena, ayuda a no sentirme sola
- Ha sido buena, no salgo mucho de mi casa. Con las personas que convivo me llevo bien, platico, saludo a las personas
- Soy amigable, me preocupan las personas cercanas, vecinos y conocidos
- Muy buena, soy muy sociable tengo amigos, asisto a la iglesia, voy a fiestas, salgo a comer, tengo un hermano en Guatemala, el resto de mi familia está en USA
- Buena en lo social, bastante funcional en lo familiar
- Me siento bien al venir a la Mesa de San Francisco, compartir con mis compañeras

- Regular
- Buena, hay confianza y sabe escuchar

11. ¿Se ha sentido abandonado/a o desvalorizado/a en alguna ocasión? En caso afirmativo, ¿cómo ha influido en su bienestar emocional?

- Si, se siente uno solo, me entristece, pero en esos momentos le oro a Dios.
- No
- Si, a veces me siento desamparado y eso me entristece. Principalmente por estar solo
- Si, fue difícil, pero con la ayuda de Dios logre superarlo
- Desvalorizada sí, hay personas que no lo tratan bien a uno y lo ven con desprecio por ser mayor.
- Si, desde que mis papás fallecieron, me han dejado por no ser útil, humillada
- Sí, me sentí abandonada cuando me separé de mi esposo estaba muy triste.
- Si, me siento triste porque no me hacen caso cuando hablo
- No
- Si, siento tristeza y soledad
- Nunca
- Si, en el IGSS, el trato de los médicos
- Si, me entristece
- Si, abandono cuando mis hijos se van, como estorbo para la sociedad
- No

INTERPRETACIÓN

Las respuestas proporcionadas por las personas de la tercera edad ofrecen una visión diversa de sus experiencias en términos de relaciones sociales y apoyo emocional. Muchos de los entrevistados expresan sentirse liberados para compartir y expresarse con aquellos que les brindan atención y afecto. Participar en actividades religiosas, como la Mesa de San Francisco, es especialmente significativo para varios de ellos, ya que encuentran apoyo emocional y una sensación de bienestar en su fe y comunidad. Esta participación en grupos y eventos sociales es vista como una fuente de alegría y satisfacción en sus vidas, lo que resalta la importancia de la conexión social en la vejez.

Por otro lado, algunas respuestas revelan experiencias de abandono y desvalorización. Algunos entrevistados mencionan sentirse solos y tristes en momentos difíciles, pero buscan consuelo en la religión y la oración. La pérdida de seres queridos y las separaciones importantes también han influido en su bienestar emocional negativamente. Además, algunos mencionan la percepción de que la sociedad los desprecia o no los considera útiles debido a su edad, lo que les provoca sentimientos de desvalorización. En algunos casos, se han enfrentado al maltrato o trato poco amable por parte de otras personas, lo que ha exacerbado sus sentimientos de abandono y tristeza.

ANÁLISIS

Mientras que, para algunos, la participación en grupos religiosos y eventos sociales proporciona un importante alivio emocional y una sensación de comunidad, otros enfrentan desafíos emocionales relacionados con la soledad y la percepción de desvalorización debido a su edad. Estas respuestas subrayan la necesidad de abordar tanto las necesidades sociales como emocionales de las personas mayores en la sociedad, reconociendo la importancia de fomentar la inclusión y el apoyo emocional, al tiempo que se resalta el papel de la religión como una fuente de consuelo y apoyo en la vida de muchas personas mayores.

Serie 5: Factores que influyen en la percepción del envejecimiento:

12. ¿Qué factores considera que influyen en su percepción positivo o negativa del envejecimiento?

- Las enfermedades son más fuertes y ya no sana uno.
- + Los recuerdos y las experiencias vividas a lo largo de los años me hacen feliz de llegar a esta edad.
 - Dificultades económicas por no poder trabajar y la soledad
- + Tener amistades ayuda, Llevar una vida activa, participar en la Mesa de San Francisco
 - Estar en casa sin nada que hacer
- + El amor de mi familia, siempre están al pendiente de mi
 - Ya no tener a mis papás
- + El amor de la familia
 - El temor a que pasara en el futuro
- + Que exista convivencia, unión y comprensión
 - La soledad y discriminación
- Me considero una persona “lista” (inteligente) y esto me ayuda a enfrentar la vida.
- La edad es la que influye
- + Aceptar que uno tiene que envejecer
- + Amistades y familias
 - Los problemas económicos

- - Me siento más cansada y me hace más falta mi familia que está lejos
- + Tengo más tiempo para salir y para mí, me puedo dedicar a mi mascota
- Estado de ánimo, el buen humor la paciencia y la madurez
- + Cuando me respetan por mi edad y las amistades que aún conservo
- Que lo hagan de menos por ser viejo
- + El respeto a la experiencia
- La disminución de la fuerza
- El abandono de algunos familiares y maltrato, incertidumbre sobre el futuro

13. ¿Cómo influyen las experiencias pasadas y las relaciones familiares en esta percepción?

- Tengo un miedo grande al abandono porque mi mamá abandono a los 4 años.
- No pienso que me cambie mi forma de pensar lo que he vivido, me afecta ahora la soledad y que mis familiares fallecieron, pero eso es reciente.
- Le dan a uno ánimos para seguir adelante
- Mucho porque puedo contar con mi familia
- La familia ayuda mucho me cuidan desde antes y ahora más
- Influyen para que uno se sienta útil
- Sí, para mí lo más importante ha sido darme cuenta de mis derechos y pedir apoyo a mis hijos.
- El apoyo de mis hermanos desde siempre me hace sentir bien a esta edad

- Considero que la familia ayuda, mi familia e hijos están conmigo y eso me ayuda a sentirme bien
- Si pudiera volver al pasado haría las cosas de forma diferente
- Me llevo muy bien con mis hijos y nietos por lo que me considero una persona muy querida. Ya no trabajar me hace sentir triste y me doy cuenta que ya soy mayor
- No hay mucho malestar ni penas económicas
- + La familia me acompaña y ayuda
- -Cuando algunos familiares fallecen
- Desprecio y olvido de mis hijos, me han hecho desconfiar de la gente
- Dependiendo si son buenas o malas de eso viene lo demás

INTERPRETACIÓN

La percepción del envejecimiento en las personas mayores es una experiencia compleja y multifacética que abarca una amplia gama de factores emocionales, sociales y personales. Entre los aspectos negativos que influyen en su percepción, se encuentran las preocupaciones sobre la salud y el bienestar físico, ya que muchas personas mayores enfrentan enfermedades y una menor capacidad de recuperación. La disminución de la vitalidad puede generar temores y ansiedades sobre el futuro. Además, las dificultades económicas y la soledad son factores que impactan negativamente en su calidad de vida, ya que la falta de actividades sociales y recursos económicos puede dar lugar al aislamiento y la insatisfacción.

Por otro lado, las experiencias y recuerdos positivos a lo largo de sus vidas pueden ser una fuente de felicidad y satisfacción en la vejez. El recuerdo de momentos significativos y relaciones valiosas puede contribuir a una percepción más positiva del envejecimiento. Asimismo, el apoyo de la familia y los amigos juega un papel fundamental en esta etapa de la vida. El amor y el cuidado de los seres queridos pueden contrarrestar los efectos negativos

de la soledad y la falta de recursos económicos, proporcionando una red de apoyo emocional y social.

La aceptación de la realidad del envejecimiento y la adaptación a esta nueva etapa también fueron mencionadas como factores positivos. La capacidad de afrontar los desafíos de la vejez con madurez, paciencia y una mentalidad de "ser inteligente" puede ser un recurso valioso para mantener una actitud positiva. Sin embargo, las experiencias pasadas, especialmente aquellas relacionadas con la familia y la infancia, pueden influir en las actitudes hacia la vejez. El abandono temprano por parte de la familia puede generar temores al abandono en la vejez, lo que resalta la importancia de las experiencias pasadas y las relaciones familiares en la percepción del envejecimiento.

En última instancia, la percepción del envejecimiento en las personas mayores es moldeada por la interacción de múltiples factores, tanto positivos como negativos. La calidad de vida en la vejez parece depender en gran medida de cómo estos factores se combinan en la experiencia individual de cada persona mayor.

ANÁLISIS

El análisis de las respuestas proporcionadas revela la complejidad de la percepción del envejecimiento. Se destacan factores tanto positivos como negativos que influyen en cómo estas personas experimentan esta etapa de la vida. Las preocupaciones relacionadas con la salud, la soledad y las dificultades económicas se contraponen con el valor de las experiencias pasadas, las relaciones familiares sólidas y el apoyo social. La aceptación y la adaptación a la realidad del envejecimiento emergen como aspectos clave para una percepción más positiva. En conjunto, estos hallazgos subrayan la importancia de considerar una amplia gama de factores al abordar la calidad de vida en la vejez y resaltan la necesidad de brindar apoyo emocional, social y económico a las personas mayores para mejorar su bienestar en esta etapa de la vida.

Serie 6: Estrategias de afrontamiento y resiliencia

14. ¿Qué estrategias utiliza para enfrentar los desafíos propios del envejecimiento?

- Orar, tomar medicamentos, hacer ejercicio especialmente bailar.
- Actividad física, asistir a la Mesa de San Francisco, escuchar música y actividades varias
- La oración y leer libros
- Participar en la iglesia y ayudar a quienes puedo
- Participar en las actividades de la iglesia
- Tener amistades, ser amado por iguales
- Hago ejercicio, me mantengo activa, participo en las actividades de la Mesa de San Francisco.
- Confianza en Dios
- Ayuda familiar, acompañamiento de familia
- Dieta balanceada, hacer ejercicios
- Hacer ejercicio para no aburrirse, ir al doctor con frecuencia para mantener la salud
hacer videollamadas con sus familiares
- Distraerme un poco, tener pequeños recesos, hacer manualidades, tomar cursos, ser cuidadosa con mi medicina
- Comer bien, estar bien con Dios y mantenerse activo
- Actividad física, ser positivo

- Disfrutar la edad que tengo, saliendo a distraerse a la calle, viviendo una infancia que no vivió cuidando a sus nietos

15. ¿Ha encontrado alguna actividad o recurso que le ayude a mantener su bienestar emocional?

- Bailar, hacer ejercicio, ver videos en *Youtube*, pasar tiempo con mi nieta
- Hacer actividades manuales
- Trabajar, mantener la mente ocupada, hablar con todas las personas que pueda.
- Grupos de oración, asistir a retiros y prédicas
- Clases de manualidades, actividades físicas, baile y la Mesa de san Francisco
- Venir a la iglesia, hacer manualidades en la Mesa de San Francisco
- Hacer poesía propia, declamar y orar.
- Si, creer en Dios y pedir su fortaleza
- Asistir a actividades familiar, Venir a la Mesa de San Francisco, mantener la mente ocupada
- Comunicarme con los vecinos, hablar con la gente de sus problemas
- Asistir a la Mesa de San Francisco, escuchar música y bailar, cuidar a mi perro y cantarle
- Manualidades, internet, tener actividades recreativas
- Bailar, actividad física y asistir a la Mesa de San Francisco
- Actividad física
- Actividades físicas y de la iglesia

INTERPRETACIÓN

Las respuestas de las personas mayores en esta entrevista ofrecen una visión enriquecedora de las estrategias y recursos que emplean para afrontar los retos que surgen con el envejecimiento. En primer lugar, es evidente que la espiritualidad desempeña un papel fundamental en sus vidas. La oración y la confianza en Dios proporcionan una fuente constante de fortaleza y consuelo en su camino hacia la vejez. Esta dimensión espiritual no solo les brinda un sentido de propósito, sino que también les ayuda a mantener una actitud positiva y afrontar los desafíos con resiliencia.

En segundo lugar, la actividad física se destaca como una estrategia esencial para mantenerse saludables y emocionalmente equilibrados. El baile y otras formas de ejercicio son mencionados repetidamente, sugiriendo que el movimiento y la vitalidad física son esenciales para su bienestar. Además, la participación en actividades sociales, como la asistencia a la iglesia o la Mesa de San Francisco, les proporciona una red de apoyo y un sentido de comunidad que son invaluableles en esta etapa de sus vidas.

La importancia del apoyo familiar y social es otro punto relevante. La ayuda de la familia y las interacciones positivas con amigos y vecinos son recursos clave para su bienestar emocional. Estas conexiones sociales les brindan no solo compañía, sino también un espacio para compartir sus preocupaciones y alegrías, lo que contribuye a su felicidad en la vejez.

Además de la espiritualidad y las relaciones sociales, mantener la mente activa a través de ocupaciones y estimulación mental es esencial para su bienestar. Ya sea trabajando, haciendo manualidades, tomando cursos o simplemente interactuando con otras personas, estas actividades les brindan un sentido de propósito y contribuyen a mantener sus mentes agudas y comprometidas.

La creatividad también emerge como una fuente de satisfacción. La poesía, la declamación y otras expresiones artísticas les proporcionan un medio para liberar emociones y explorar nuevas facetas de sí mismos. Este enfoque en la creatividad les permite enfrentar los desafíos con un enfoque positivo y una mente abierta.

En última instancia, mantener una actitud positiva y agradecida hacia la vida, así como disfrutar plenamente de la edad presente, son aspectos fundamentales de su bienestar emocional. Aprecian las experiencias que la vida les ofrece en esta etapa y abrazan la oportunidad de vivir plenamente, incluso saliendo a la calle y disfrutando de una infancia que no vivieron mientras cuidaban a sus nietos.

ANÁLISIS

Se destaca la compleja interacción entre diversos recursos y estrategias que utilizan para afrontar el envejecimiento de manera efectiva. En primer lugar, la dimensión espiritual, representada por la oración y la confianza en Dios, emerge como un pilar fundamental que les brinda fortaleza y propósito. La actividad física y la participación en comunidades sociales, como la iglesia o grupos como la Mesa de San Francisco, se revelan como componentes clave para mantener la vitalidad física y emocional, así como para establecer conexiones significativas. El apoyo familiar y social se identifica como un factor crucial para su bienestar, mientras que la ocupación y la estimulación mental, junto con la expresión creativa, les ayudan a mantenerse comprometidos y mentalmente ágiles. Por último, el enfoque en una actitud positiva y agradecida hacia la vida les permite abrazar la vejez con alegría y apertura a nuevas experiencias.

3.3. ANÁLISIS GENERAL

La complejidad de la percepción del envejecimiento, que varía significativamente entre individuos. Se reconoce que algunas personas lo ven como una etapa de bendición y gratitud, mientras que, para otros, puede ser un período marcado por la fatiga y la soledad. Además, se resalta la influencia de la familia en estas percepciones, con algunos encontrando alegría en la compañía de seres queridos, mientras que otros experimentan tristeza y sensación de abandono. Esto subraya la naturaleza altamente subjetiva del envejecimiento, donde las emociones y las perspectivas individuales juegan un papel fundamental. Esta perspectiva se alinea con la teoría que menciona que "el organismo experimenta un declive en la capacidad de regeneración celular, causando cambios similares a lesiones patológicas", lo que sugiere que el envejecimiento es un proceso biológico que varía según las circunstancias y la genética de cada individuo (Aniorte, 2003).

En las emociones y actitudes de las personas mayores hacia sí mismas en el contexto del envejecimiento. Se observa un amplio espectro de emociones, desde la vitalidad y la gratitud hasta la tristeza y la soledad. Se destaca cómo factores como la religión, la actividad física, el trabajo y las relaciones familiares influyen en la autoestima y la confianza en sí mismos de las personas mayores. Esto se conecta con la teoría que menciona que "los cambios en la memoria a largo plazo y los recuerdos autobiográficos son más notorios a partir de los 70 años", lo que sugiere una conexión entre la autoestima y la función cognitiva, ya que la autoestima puede influir en cómo las personas mayores se perciben a sí mismas en términos de su memoria y habilidades cognitivas (Ornelas, s.f.).

Mientras algunos individuos encuentran alegría y paciencia en el contacto con sus nietos, otros enfrentan la tristeza y la soledad debido a la pérdida de seres queridos. Se enfatiza cómo las circunstancias personales, como la salud física y las preocupaciones sobre el futuro, influyen en estas emociones. Esto se relaciona con la teoría que subraya que "los adultos mayores a menudo se ven limitados en su independencia debido a problemas de movilidad, dolor crónico y fragilidad", lo que puede tener un impacto en su salud mental y emocional (OMS, 2017).

La participación en grupos religiosos y eventos sociales puede proporcionar un importante alivio emocional y una sensación de comunidad para algunas personas mayores, mientras que otros enfrentan desafíos emocionales relacionados con la soledad y la percepción de desvalorización debido a su edad. Esto se alinea con la teoría que menciona que "las redes de apoyo familiar y comunitario son cruciales en el envejecimiento activo y saludable", ya que las interacciones sociales y las conexiones pueden tener un impacto significativo en el bienestar emocional de las personas mayores (Arechabala, 2007).

Se destacan preocupaciones relacionadas con la salud, la soledad y las dificultades económicas, así como el valor de las experiencias pasadas y las relaciones familiares sólidas. Esto se relaciona con la teoría que aboga por "promover la actividad física, una nutrición equilibrada y hábitos saludables a lo largo de toda la vida", lo que sugiere que la prevención

y la promoción de la salud son esenciales para una vejez saludable y positiva (Arechabala, 2007).

El análisis destaca la compleja interacción entre diversas estrategias utilizadas por las personas mayores para afrontar el envejecimiento de manera efectiva. Estas estrategias incluyen la dimensión espiritual, la actividad física, el apoyo familiar y social, la ocupación y la estimulación mental, así como una actitud positiva hacia la vida. Esto se relaciona con la teoría que aboga por una "atención integral que abarque los aspectos socio-culturales, físicos, recreativos, terapéuticos y educativos", enfatizando la importancia de considerar múltiples factores en el cuidado y el bienestar de las personas mayores (Iresha, et al., 2014).

Se ha observado que la forma en que las personas perciben el proceso de envejecer varía significativamente entre individuos. Para algunos, el envejecimiento se vive como una etapa de bendición y gratitud, mientras que, para otros, puede ser un período marcado por la fatiga y la soledad. Estas percepciones están influenciadas por factores personales y emocionales, como la influencia de la familia y las relaciones cercanas. Esta variabilidad en la percepción subraya la naturaleza individual del envejecimiento y cómo las emociones desempeñan un papel crucial en cómo las personas mayores experimentan esta etapa de la vida.

Además, se ha explorado la autopercepción y la autoestima de las personas mayores en el contexto del envejecimiento. Se ha observado una amplia gama de emociones, desde la vitalidad y la gratitud hasta la tristeza y la soledad. Los factores que influyen en la autoestima y la confianza en sí mismos de las personas mayores incluyen la religión, la actividad física, el trabajo y las relaciones familiares. Estos factores pueden estar vinculados a cambios cognitivos en la vejez, como la memoria a largo plazo, lo que sugiere una interconexión entre la salud mental y cognitiva en el proceso de envejecimiento.

En términos de salud mental y bienestar emocional, se ha destacado la diversidad y complejidad de las experiencias emocionales de las personas mayores. Algunos encuentran alegría y paciencia en el contacto con sus nietos, mientras que otros enfrentan tristeza y soledad debido a la pérdida de seres queridos. Las circunstancias personales, como la salud física y las preocupaciones sobre el futuro, influyen en estas emociones. Esto resalta la

importancia de abordar no solo la salud mental, sino también la salud física de las personas mayores.

La relación con el entorno social también ha sido un tema relevante. La participación en grupos religiosos y eventos sociales puede proporcionar un importante alivio emocional y una sensación de comunidad para algunas personas mayores. Sin embargo, otros enfrentan desafíos emocionales relacionados con la soledad y la percepción de desvalorización debido a su edad. Esto subraya la importancia de las redes de apoyo familiar y comunitario en el envejecimiento activo y saludable.

En cuanto a los factores que influyen en la percepción del envejecimiento, se han destacado tanto aspectos positivos como negativos. Preocupaciones relacionadas con la salud, la soledad y las dificultades económicas se contraponen con el valor de las experiencias pasadas y las relaciones familiares sólidas. Esto pone de manifiesto la necesidad de promover la actividad física, una nutrición equilibrada y hábitos saludables a lo largo de toda la vida para garantizar una vejez saludable y positiva.

Por último, se han identificado diversas estrategias de afrontamiento y resiliencia utilizadas por las personas mayores para enfrentar el envejecimiento. Estas estrategias incluyen dimensiones espirituales, sociales y cognitivas, así como una actitud positiva hacia la vida. La atención integral en la vejez que abarca múltiples aspectos de la vida de las personas mayores se considera esencial para garantizar un envejecimiento pleno y positivo.

CAPÍTULO IV

4.1. Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

1. Las repercusiones psicológicas de la autopercepción de abandono en adultos mayores son significativas. Los hallazgos indican que existe una asociación importante entre la autopercepción de abandono y la incidencia de depresión en este grupo demográfico. Los adultos mayores que se sienten abandonados tienen una mayor probabilidad de experimentar síntomas de depresión, lo que puede afectar negativamente su bienestar emocional y calidad de vida.
2. La evaluación de la incidencia de depresión en adultos mayores con autopercepción de abandono revela que este sentimiento de desatención emocional está estrechamente relacionado con la presencia de la depresión. Los resultados sugieren que la autopercepción de abandono es un factor de riesgo importante para el desarrollo de la depresión en adultos mayores. Esto resalta la importancia de identificar y abordar este sentimiento en la población de adultos mayores para prevenir o tratar la depresión de manera efectiva.
3. La investigación confirma la existencia de una relación significativa entre la autopercepción de abandono en adultos mayores y su salud mental. Los adultos mayores que experimentan este sentimiento tienen un mayor riesgo de sufrir problemas de salud mental, como la depresión. Esta relación subraya la necesidad de intervenciones psicológicas y de apoyo social dirigidas a abordar la autopercepción de abandono y mejorar la salud mental de los adultos mayores.
4. El análisis del impacto de la autopercepción de abandono en la autoestima y calidad de vida de los adultos mayores indica que este sentimiento tiene efectos negativos en la percepción de sí mismos y en su autoestima. Además, se observa que afecta la calidad de vida en términos de satisfacción general, bienestar emocional y

funcionamiento social. Estos resultados resaltan la importancia de implementar estrategias de intervención que no solo aborden la salud mental, sino también promuevan una imagen positiva de sí mismos y mejoren la calidad de vida de los adultos mayores que experimentan la autopercepción de abandono.

Recomendaciones

1. Para abordar las repercusiones psicológicas de la autopercepción de abandono en adultos mayores y reducir la incidencia de depresión, es esencial crear espacios de apoyo social donde puedan compartir sus preocupaciones y experiencias. Estos grupos de apoyo pueden ser tanto presenciales como virtuales, brindando a los adultos mayores la oportunidad de conectarse con personas que enfrentan situaciones similares. Además, es crucial fomentar la importancia de mantener relaciones intergeneracionales, ya que el contacto con jóvenes puede ayudar a combatir la soledad y el aislamiento. Por último, se debe garantizar el acceso a servicios de salud mental y terapia psicológica para aquellos adultos mayores que experimentan síntomas de depresión o ansiedad, asegurando que tengan acceso a la ayuda necesaria para su bienestar emocional.
2. En relación con la relación entre la autopercepción de abandono en adultos mayores y su salud mental, es imperativo que los profesionales de la salud y cuidadores estén capacitados para identificar y abordar adecuadamente este sentimiento. La formación en la detección temprana de problemas de salud mental en adultos mayores es esencial para garantizar que los síntomas no pasen desapercibidos y que se proporcione el apoyo adecuado. Además, se debe enfatizar la importancia de educar a la comunidad sobre cómo brindar apoyo emocional y social a los adultos mayores, contrarrestando el sentimiento de abandono y promoviendo un entorno comprensivo.
3. Para abordar el impacto de la autopercepción de abandono en la autoestima y calidad de vida de los adultos mayores, es necesario desarrollar programas de terapia y apoyo psicológico específicos. Estos programas deben centrarse en mejorar la autoestima y la autoimagen de los adultos mayores, brindándoles herramientas para fortalecer su

confianza en sí mismos. Además, se debe promover la participación activa en actividades sociales, recreativas y culturales que no solo fomenten una mayor autoestima, sino que también creen un sentido de pertenencia y comunidad. Finalmente, es esencial facilitar la comunicación abierta y el diálogo entre adultos mayores y sus seres queridos para abordar sus sentimientos de abandono y fortalecer los lazos familiares, proporcionando un entorno de apoyo emocional.

4. En cuanto a un enfoque integral en el cuidado de adultos mayores que incluya aspectos emocionales y psicológicos, es fundamental integrar el apoyo psicológico y emocional en la atención médica de rutina de adultos mayores. Esto reconoce la importancia de la salud mental en su bienestar general y permite una detección temprana de problemas emocionales. Además, se deben establecer centros de atención para adultos mayores que ofrezcan servicios multidisciplinarios que aborden tanto las necesidades físicas como emocionales, creando un ambiente que promueva la salud integral. Por último, la capacitación de profesionales de la salud y cuidadores en la atención centrada en la persona es esencial, ya que este enfoque considera las emociones y la autoestima de los adultos mayores en el cuidado diario, brindando un enfoque más holístico y comprensivo en su atención.

Referencias

- Álamo, A. de los Ángeles, M. Góngora, C. (2021). Principales factores de riesgo en la tercera edad, su prevención. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7909860.pdfpp>.
- Aniorte, N. (2003). El proceso del envejecimiento. <https://www.medwave.cl/2001-2011/2753.html>
- Arechabala, C. (2007). Promoción en salud y envejecimiento activo. <https://www.medwave.cl/2001-2011/2738.html#:~:text=El%20rol%20de%20los%20profesionales,de%20los%20servicios%20de%20salud>.
- Arias, C. (2009). La red de apoyo social en la vejez. Aportes para su evaluación. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5154987.pdf>
- Arias, C. Polizzi, L. (2010). LA RED DE APOYO SOCIAL EN LA VEJEZ. PÉRDIDAS E INCORPORACIÓN DE NUEVOS VÍNCULOS. <https://psiquiatria.com/trabajos/17cof1045530.pdf>
- Ayala, L. (2017). Necesidades prioritarias de los adultos mayores según su percepción en un club del adulto mayor, Lima. http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5816/Ayala_hl.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Brenes, Y. (s.f.). adultos mayores construyendo procesos de duelo adecuados. <https://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/v32n712008/art2.pdf>
- Clemente, M. (2003). Redes sociales de apoyo en relación al proceso de envejecimiento humano, revisión bibliográfica. <https://www.redalyc.org/pdf/180/18020103.pdf>
- Enfermería Buenos Aires. (2021). Bienestar y salud de la persona mayor. <https://enfermeriabuenosaires.com/bienestar-y-salud-de-la-persona-mayor/>
- Enríquez, R. (2014). Impacto de los grupos de apoyo sobre el bienestar físico y mental de los adultos mayores diabéticos. <https://www.colef.mx/posgrado/wp->

[content/uploads/2015/02/TESIS-Enr%C3%ADquez-Santamar%C3%ADa-Roberto.pdf](https://www.esheformacion.com/blog/76/la-importancia-del-profesional-de-enfermeria-en-el-cuidado-de-personas-mayores)

European School Health Education. (2023). La importancia del profesional de enfermería en el cuidado de personas mayores. <https://www.esheformacion.com/blog/76/la-importancia-del-profesional-de-enfermeria-en-el-cuidado-de-personas-mayores>

-FIAPAM-Federación Iberoamericana de Asociaciones de Personas Adultas Mayores. (s.f.). Manual de cuidados generales para el adulto mayor disfuncional o dependiente. https://fiapam.org/wp-content/uploads/2014/09/Manual_cuidados-generales.pdf

Forcadell, E. Lázaro, L. Fullana, M. Lera, S. (2019). Trastornos de ansiedad. <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedad>

Garza, J. Adame, G. Rodríguez, L. (2020). Evaluación y manejo de la psicosis en el adulto mayor. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/evaluacion-y-manejo-de-la-psicosis-en-el-adulto-mayor/>

Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. (2020). Importancia de las redes de apoyo social para las personas mayores. <https://www.gob.mx/inapam/articulos/importancia-de-las-redes-de-apoyo-social-para-las-personas-mayores>

Iresha, G. Sáez, A. Gómez, A. Santi, D. (2014). Importancia de la atención integral del adulto mayor. <https://www.efdeportes.com/efd190/atencion-integral-del-adulto-mayor.htm>

Jiménez, I. (2011). Jubilación y calidad de vida en la edad adulta mayor. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4792283.pdf>

Kaplan, D. (2023). Cuidado el anciano por parte de su familia. <https://www.merckmanuals.com/es-us/professional/geriatr%C3%ADa/aspectos-sociales-en-los-ancianos/cuidado-del-anciano-por-parte-de-su-familia>

Kohan, A. (2013). Generalidades sobre la psicosis en los ancianos. <https://dra-adela-b-kohan.webnode.com.ar/news/generalidades-sobre-las-psicosis-en-los-ancianos/>

- Lebrusán, I. (2019). ¿Por qué tenemos tantos prejuicios sobre la vejez? <https://cenie.eu/es/blogs/envejecer-en-sociedad/por-que-tenemos-tantos-prejuicios-sobre-la-vejez>
- LLopis, J. Gabilondo, A. (2008). La salud mental de las personas mayores documento de consenso. <https://consaludmental.org/publicaciones/Mentalholderpeople.pdf>
- Martínez, B. (2021). Desafíos que debe enfrentar el adulto mayor en Guatemala. <https://www.prensalibre.com/guatemala/comunitario/desafios-que-debe-enfrentar-el-adulto-mayor-en-guatemala/>
- Martínez, F. Arrabal, M. Castellanos, H. (2014). Particularidades psicológicas en el adulto mayor con diagnóstico de neurosis. <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2014/mec144p.pdf>
- Medina, E. Pazos, P. (2009). El duelo y las etapas de la vida. <https://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v29n2/11.pdf>
- Mental Health America. (s.f.). ¿Qué es la depresión? <https://mhanational.org/que-es-la-depresion>
- MH education. (s.f.). El proceso de envejecimiento y los cambios biológicos, psicológicos y sociales. <https://www.mheducation.es/bcv/guide/capitulo/8448176898.pdf>pp. 22-24
- Montes, V. Hebrero, M. (2008). Dinámica familiar, envejecimiento y deterioro funcional en México.
- Organización Mundial de la Salud -OMS-. (2017). La salud mental y los adultos mayores. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
- Organización Mundial de Salud. (2017). La salud mental y los adultos mayores. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>

- Organización panamericana de la Salud. (s.f.). Depresión.
<https://www.paho.org/es/temas/depresion>
- Ornelas, N. (s.f.). Todo sobre los cambios psicológicos en el adulto mayor.
<https://aprende.com/blog/bienestar/cuidado-del-adulto-mayor/cambios-psicologicos-en-el-adulto-mayor/>
- Pinargote, G. Alcívar, S. (2020). La familia en el cuidado de los adultos mayores.
<https://revistas.utm.edu.ec/index.php/Cognosis/article/view/2324/2887>.
- Rama, F. (2014). Adultos mayores: Aceptación, comprensión y estigma. El significado de estudiantes de la Región Centro de México.
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psilat/n27/a09n27.pdf>
- Red latinoamericana de gerontología. (2012). Guatemala. PDH Informe situación derechos humanos de las personas adultas mayores.
<https://www.gerontologia.org/portal/information/showInformation.php?idinfo=2356>
- Salud Navarra. (s.f.). Tipos trastornos ansiedad.
http://www.navarra.es/home_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Mi+enfermedad/Trastornos+de+ansiedad/Introduccion/Tipos+trastornos+ansiedad/
- Sirlin, C. (2007). La jubilación como situación de cambio: la preparación para la jubilación como acción estratégica para su abordaje. <https://www.bps.gub.uy/bps/file/1671/1/la-jubilacion-como-situacion-de-cambio.-c.--sirlin.pdf>
- Vinasco, L. Escobar, A. (2017). Redes de apoyo al adulto mayor.
<https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/server/api/core/bitstreams/089731ac-64f5-45c6-9ba9-9a82ad66cce1/content>
- Zuñiga, G. Quito, A. (2018). DINÁMICA FAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR CON ENFERMEDADES CRÓNICAS.
<https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4298/1/DINAMICA%20FAMILIAR%20EN%20EL%20ADULTO%20MAYOR%20CON%20ENFERMEDADES%20CRONICAS.pdfpp>.

Anexos

Anexo 1

ENTREVISTA

Título del estudio: Autopercepción de abandono en adultos mayores del programa "Mesa de San Francisco"

Objetivo de la entrevista: El objetivo principal de esta entrevista es explorar la percepción del envejecimiento en adultos mayores y cómo esta percepción puede afectar su salud mental y bienestar emocional. Se busca comprender cómo los adultos mayores experimentan y enfrentan el proceso de envejecer, así como identificar factores que influyen en su autopercepción y cómo esta se relaciona con la salud mental, la autoestima y el sentimiento de abandono.

Duración estimada: La entrevista tendrá una duración aproximada de 45 a 60 minutos.

Guía de preguntas:

1. Introducción y consentimiento informado:

- Explicar el propósito del estudio y obtener el consentimiento informado del entrevistado.
- Presentarse y explicar el rol del entrevistador y el anonimato y confidencialidad de los datos.

2. Datos demográficos:

- Solicitar información básica sobre la edad, género, estado civil, nivel educativo y situación de vivienda del entrevistado.

ENTREVISTA

Título del estudio: Autopercepción de abandono en adultos mayores del programa "Mesa de San Francisco"

Fecha de realización de la entrevista: _____

Edad: _____ Sexo: _____ Escolaridad:

Estado Civil: _____ Ocupación: _____ Vivienda: Propia _____

Alquilada _____

1. Percepción del envejecimiento:

¿Cómo percibe el proceso de envejecer?

--

¿Qué significa para usted ser una persona mayor?

--

¿Qué aspectos del envejecimiento considera positivos y cuáles considera negativos?

--

2. Autopercepción y autoestima:

¿Cómo se ve a sí mismo/a en esta etapa de la vida?

--

¿Cómo ha cambiado su percepción de sí mismo/a con el paso de los años?
¿Qué aspectos de su vida influyen en su autoestima y confianza en sí mismo/a?
3. Salud mental y bienestar emocional:
¿Ha experimentado cambios emocionales significativos con el envejecimiento? En caso afirmativo, ¿cuáles?
¿Cómo se siente emocionalmente en esta etapa de la vida?
¿Ha enfrentado situaciones de depresión, ansiedad u otros problemas de salud mental?

4. Relación con el entorno social:
¿Cómo ha sido su experiencia en términos de relaciones sociales y apoyo emocional?
¿Se ha sentido abandonado/a o desvalorizado/a en alguna ocasión? En caso afirmativo, ¿cómo ha influido en su bienestar emocional?
5. Factores que influyen en la percepción del envejecimiento:
¿Qué factores considera que influyen en su percepción positivo o negativa del envejecimiento?
¿Cómo influyen las experiencias pasadas y las relaciones familiares en esta percepción?
6. Estrategias de afrontamiento y resiliencia:
¿Qué estrategias utiliza para enfrentar los desafíos propios del envejecimiento?

¿Ha encontrado alguna actividad o recurso que le ayude a mantener su bienestar emocional?
7. Cierre de la entrevista:
Agradecer al entrevistado por su participación y tiempo.
Ofrecer la posibilidad de agregar cualquier información adicional o comentario que consideren relevante.

Anexo 2

Protocolo de consentimiento informado para participantes

Universidad de San Carlos de Guatemala

Protocolo de consentimiento informado para participantes

Lugar y Fecha _____

Estimado Señor/Señora:

La Universidad de San Carlos de Guatemala apoya la práctica de obtener el consentimiento informado de los sujetos humanos que participen en las investigaciones científicas. La siguiente información tiene por objeto ayudarle a decidir a participar en el presente estudio conducido por

El propósito de esta investigación es: Analizar las repercusiones psicológicas de la autopercepción de abandono en adultos mayores, así como la incidencia de depresión, baja autoestima y disminución de la calidad de vida. Como estudiante en proceso de graduación de la carrera de licenciatura de Psicología en el presente consentimiento informado, consigno mis datos personales por cualquier eventualidad: Angel Rodrigo González Lopez, carné 200821286, No. DPI 23336360430101, correo electrónico anrogolo2014@gmail.com, teléfono 35407893.

Si usted accede a participar en este estudio se le pedirá responder un cuestionario/entrevista que le tomará de 45 a 60 minutos de su tiempo. Su participación será voluntaria y en cualquier momento Usted estará en libertad de retirarse de ella. Si se sintiera incómodo o incómoda frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo y abstenerse de responder. Es importante indicar en el presente consentimiento informado, que usted podrá retirarse del estudio en cualquier momento; sin que haya coacción o compensación por continuar en el estudio.

La información que se recoja será estrictamente confidencial y no podrá ser usada para ningún otro propósito que no sea contemplado en esta investigación. Los instrumentos de recolección de datos serán entregados al centro de investigaciones en Psicología CIEPS, Mayra Gutiérrez, de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Si le gustaría tener alguna información adicional puede ponerse en contacto por teléfono o por correo electrónico, datos que se detallan a continuación, y si desea recibir los resultados del presente estudio especifíquelo en el lugar correspondiente.

Se agradece su participación y disposición para el desarrollo óptimo de esta investigación.

Atentamente

Firma del investigador
anrogolo2014@gmail.com
Teléfono: 35407893

Yo, _____ doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es voluntaria.

He leído la información del presente Protocolo y al firmarlo (caso contrario se colocará la huella digital), expreso mi acuerdo con él y permito que todos los datos que voy a aportar sean utilizados con fines de esta investigación.

Entiendo que puedo recibir los resultados de este estudio cuando esté concluido para lo cual puedo comunicarme con Angel Rodrigo González López.

Firma

Anexo 3

1. **Aceptación:** el acto de reconocer y estar en paz con uno mismo, los demás o las circunstancias, sin juicio negativo.
2. **Ageísmo:** la discriminación o prejuicio basado en la edad, generalmente en contra de personas mayores.
3. **Aislamiento:** el estado de estar separado o desconectado de otros individuos o de la sociedad en general.
4. **Ansiedad:** una respuesta emocional caracterizada por sentimientos de preocupación, nerviosismo y tensión.
5. **Apatía:** falta de interés, emoción o motivación en relación con actividades o situaciones que normalmente generarían respuesta.
6. **Autoconcepción:** la percepción y el entendimiento que una persona tiene sobre sí misma, incluyendo sus características, identidad y valores.
7. **Autoconocimiento:** el entendimiento profundo de uno mismo, incluyendo características, emociones, motivaciones y creencias.
8. **Autodestructivo:** comportamientos o actitudes que ponen en peligro la propia salud, bienestar o felicidad de una persona.
9. **Autonomía:** la capacidad y libertad de tomar decisiones y actuar independientemente, sin influencia externa excesiva.
10. **Bienestar emocional:** el estado de equilibrio y satisfacción emocional en el que una persona se siente en paz consigo misma y con su entorno.
11. **Depresión:** un trastorno mental que causa sentimientos persistentes de tristeza, falta de interés y desesperanza.
12. **Elasticidad:** la capacidad de un material, sustancia o tejido para recuperar su forma original después de haber sido estirado, comprimido o deformado.

13. **Estigmatización:** la acción de etiquetar, señalar o tratar a alguien o algo con desprecio debido a ciertas características o circunstancias.
14. **Estimulación:** la provisión de actividades, situaciones o experiencias que activan o desafían la mente y el cuerpo.
15. **Estrés cognitivo:** la respuesta mental y emocional a situaciones demandantes o amenazantes que pueden afectar el funcionamiento cognitivo y emocional de una persona.
16. **Fisiológico:** relativo a los procesos y funciones naturales del cuerpo, como la digestión, la circulación y el sistema nervioso.
17. **Gerontología:** es el estudio interdisciplinario del envejecimiento y sus efectos en la salud física, mental y social de las personas mayores. Busca mejorar su calidad de vida y abordar desafíos asociados a esta etapa de la vida.
18. **Gratificantes:** aquellas experiencias, acciones o situaciones que generan satisfacción, placer o recompensa emocional.
19. **Inmunológico:** relativo al sistema inmunológico del cuerpo, que protege contra enfermedades y patógenos.
20. **Irritabilidad:** tendencia a reaccionar de manera exagerada o con enojo ante estímulos o situaciones.
21. **Jubilación:** el proceso de dejar de trabajar, generalmente después de una cierta edad, y la etapa de la vida en la que una persona deja su empleo habitual.
22. **Longevidad:** la duración o vida útil prolongada de un individuo, generalmente en referencia a la vida humana.
23. **Marginado:** una persona o grupo que ha sido excluido o relegado a los márgenes de la sociedad.
24. **Mental:** relativo a los procesos y funciones cognitivas y emocionales del cerebro y la mente.

25. **Psicosociales:** factores que involucran tanto aspectos psicológicos como sociales de la vida de una persona, y cómo interactúan entre sí.
26. **Repercusiones:** los efectos o consecuencias resultantes de un evento o acción particular.
27. **Resiliencia:** la capacidad de una persona para adaptarse y recuperarse ante adversidades, traumas o situaciones estresantes.
28. **Roles sociales:** las funciones y expectativas que la sociedad asigna a las personas en función de su género, edad u otras características.
29. **Tisular:** relativo a los tejidos del cuerpo, que son grupos de células que realizan funciones específicas.
30. **Trastornos:** condiciones de salud mental que afectan el pensamiento, el comportamiento y las emociones de una persona, interfiriendo en su funcionamiento normal.