Pamplona 15 de junio de 2021

Señores:

COMITÉ DE TRABAJO DE GRADO
Facultad de Salud
Programa de Psicología
Universidad de Pamplona

Asunto: Aval sustentación a jurados

Cordial saludo,

Yo, Nubia Esther Rivera Mogollón, identificado con cédula de ciudadanía N. 60.261.468, me permito informar y dar conocimiento como director de tesis que he dado el aval para la sustentación ante jurados del trabajo de grado titulado "FACTORES AFECTIVOS Y SOCIOFAMILIARES ASOCIADOS A LA DESESPERANZA EN EL ADULTO MAYOR", cuyos estudiantes a cargo son: Karen Andrea Meza Barbosa identificada con la cédula 1.064.804.273 y Laura Roció Villamizar Suarez identificada con cédula de ciudadanía 1.005.066.278., estudiantes de décimo semestre de Psicología.
Agradezco la atención prestada.

Atentamente:

Nubia Esther Rivera Mogollón

Firma
CC 60.261.468 Expedida en Pamplona

Universidad de Pamplona

Facultad de Salud

Departamento de Psicología

FACTORES AFECTIVOS Y SOCIOFAMILIARES ASOCIADOS AL DESARROLLO DE LA DESESPERANZA EN LOS ADULTOS MAYORES

Autoras:

Karen Andrea Meza Barbosa

Laura Rocío Villamizar Suarez

Pamplona, 2021

Universidad de Pamplona

Facultad de Salud

Departamento de Psicología

FACTORES AFECTIVOS Y SOCIOFAMILIARES ASOCIADOS AL DESARROLLO DE LA DESESPERANZA EN LOS ADULTOS MAYORES.

Autoras:

Karen Andrea Meza Barbosa

Laura Rocío Villamizar Suarez

Directora:

Ps. Esp. Nubia Esther Rivera Mogollón

Pamplona, 2021

Tabla De Contenido

Índice de Tablas 6

Índice de Anexos 7

Agradecimientos 8

Resumen 9

Abstract 9

Introducción 11

Objetivos 12

Objetivo General 12

Objetivos Específicos 12

Problema de Investigación 13

Planteamiento del Problema 13

Descripción del Problema 14

Formulación del Problema 15

Justificación 16

Estado Del Arte 18

Estado del Arte Internacional 18

Estado Del Arte Nacional 27

Estado Del Arte Local 35

Marco Teórico 39

Capítulo I. Desesperanza Aprendida 39

Factores De Riesgo Para La Desesperanza. 40

Factores Afectivos Influyentes En La Desesperanza Aprendida 42

Factores Socio Familiares Influyentes En La Desesperanza Aprendida 44

Capítulo II: Adultez 46
Ciclo Vital 46
Adulto Mayor 46
Vejez 47
Capitulo III. Áreas Afectadas 55
Área Emocional 56
Área Psicológica 59
Estrategias de Afrontamiento 61
Metodología 63
Tipo de Investigación 63
Diseño de investigación 63
Diseño 64
Técnica de Análisis 64
Selección de Informantes 65
Informantes de Acceso 65
Criterios de Búsqueda 65
Definición de Categorías 66
Factores Asociados 66
Áreas Afectadas 67
Procedimiento 68
Matriz De Análisis De Contenido 70
Análisis de Resultados 106
Factores Asociados 106
Factores Afectivos 106
Factores Sociales 106

Factores Familiares. 108
Áreas Afectadas 108
Área Emocional 108
Área Psicológica 109
Discusión 111
Conclusiones 115
Recomendaciones 118
Referencias Bibliográficas 120
Anexos 130

Índice de Tablas

Tabla 1 Matriz de Análisis de Contenido 70

Índice de Anexos

Anexo A. Fichas Resumen..... 130
Anexo B. Cartilla " Estrategias para el afrontamiento y prevención de la desesperanza aprendida". 145

Agradecimientos

Al concluir esta etapa maravillosa queremos extender un profundo agradecimiento, principalmente a Dios todopoderoso por acompañarnos a lo largo de nuestra carrera, por ser nuestra fortaleza en los momentos de debilidad, por regalarnos la oportunidad de disfrutar de una vida llena de aprendizajes, experiencias y oportunidades para superarnos, también queremos hacer mención muy especial de nuestros seres queridos, padres, hermanos, amigos y demás familiares que hicieron posible este sueño, aquellos que junto a nosotras caminaron en todo momento y siempre fueron inspiración, apoyo y fortaleza; de la misma forma nuestra gratitud también va dedicada a la Universidad de Pamplona por abrirnos las puertas para formarnos como futuros profesionales, igualmente a toda la comunidad docente que hace parte del programa de psicología por dotarnos de sus conocimientos y enseñanzas para construir la base de nuestra vida profesional, específicamente la psicóloga especialista Nubia Ester Rivera por acompañar y direccionar nuestro trabajo de grado.

Resumen

Este artículo es un producto elaborado en base a una revisión documental, se estableció como objetivo general analizar los factores afectivos y socio familiares que están relacionados con el desarrollo de la desesperanza en los adultos mayores, teniendo como finalidad informar sobre estrategias psicoeducativas que permitan la prevención y manejo de esta problemática; de esta manera se utilizó un enfoque cualitativo con diseño de tipo descriptivo no experimental y se tomaron como muestra 30 investigaciones realizadas con adultos mayores a nivel internacional, nacional y local entre los años 2015 al 2021, de la cuales se hizo el análisis de resultados por medio de una matriz de contenido, en la primera categoría estuvieron los factores de riesgo para revisar las subcategorías factores afectivos, sociales y familiares; de igual forma la segunda categoría, acerca de las áreas afectadas con las dos subcategorías correspondientes al área psicológica y emocional. Los resultados indican factores de tipo social como la faltas de oportunidades, recursos materiales, bajo nivel educativo, dificultades en la adaptación, entre otros; A su vez en el factor familiar, el abandono, desamparo, rechazo familiar, maltrato intrafamiliar, familias disfuncionales; en el factor afectivo se resaltan sentimientos de soledad, crisis existenciales, insatisfacción, tristeza, entre otros. Los autores concluyen el cumplimiento de los objetivos planteados dando a conocer que la probabilidad de padecer desesperanza depende en gran medida del estado emocional, social y familiar en el que se encuentre el adulto mayor y como consecuencia de la problemática se producen afectaciones a nivel psicológico y emocional.

Palabras Clave. Desesperanza, adultos mayores, factores socio familiares, factores afectivos.

Abstract

This article is a product prepared based on a documentary review, it was established as a general objective to analyze the affective and socio-family factors that are related to the development of hopelessness in older adults, with the purpose of informing about psychoeducational strategies that allow prevention and management of this problem; In this way, a qualitative approach was used with a non-experimental descriptive design and 30 investigations

carried out with older adults at the international, national and local level between the years 2015 to 2021 were taken as a sample, of which the analysis of results was made by Through a content matrix, in the first category were the risk factors to review the subcategories affective, social and family factors; in the same way the second category, about the affected areas with the two subcategories corresponding to the psychological and emotional area. The results indicate social factors such as lack of opportunities, material resources, low educational level, difficulties in adaptation, among others; At the same time, in the family factor, abandonment, homelessness, family rejection, intra-family abuse, dysfunctional families; In the affective factor, feelings of loneliness, existential crises, dissatisfaction, sadness, among others, are highlighted. The authors conclude the fulfillment of the proposed objectives by stating that the probability of suffering hopelessness depends to a large extent on the emotional, social and family state in which the elderly adult is, and as a consequence of the problem there are psychological and psychological effects. emotional.

Keywords. Learned Hopelessness, Older Adult, Socio-Family Factors, Affective Factors.

Introducción

La desesperanza aprendida es un proceso que se da en cualquier edad que se encuentre el ser humano, es un hecho que puede suceder en cualquier momento, cuando el adulto mayor pasa por este suceso se generan diversos cambios a nivel biológico, físico, psicológico y social que pueden conllevar a conductas de miedo, rechazo, timidez e incluso síntomas depresivos y de soledad; estos cambios repercuten de manera negativa en el adulto mayor dependiendo de la visión que este tenga y como enfrente esta problemática, pero aun así experimentar desesperanza aprendida no es de agrado para ninguna persona, y conlleva diferentes consecuencias como la ansiedad, la baja motivación, sentimientos y pensamientos negativos que perjudican el bienestar psicológico de la persona.

La presente investigación se refiere al tema sobre factores afectivos y socio-familiares asociados a la desesperanza aprendida en el adulto mayor, asimismo se plantearon objetivos para conocer y describir los factores que influyen en esta, esta investigación se realizó a través de una revisión documental donde se exploraron 30 artículos e investigaciones científicas internacionales, locales y nacionales referentes a calidad de vida, bienestar y desesperanza aprendida en adultos mayores.

Por otro lado, también se describen los factores afectivos y socio-familiares que influyen en la desesperanza aprendida del adulto mayor y todos los factores de riesgo que esta conlleva, teniéndolo en cuenta como un capítulo del marco teórico, se habla acerca de la vejez como una etapa del ciclo vital y todo lo relacionado con la Geriatría y Gerontología, y por último, se tuvo en cuenta las principales áreas afectadas en los adultos mayores que desarrollan desesperanza aprendida, así como la manera más efectiva de afrontamiento que logre reducir las consecuencias que se desencadenan de esta problemática.

Para finalizar, se escogieron las categorías de investigación que son: factores asociados con las subcategorías de factor familiar, social y afectivo; y la categoría áreas afectadas con subcategorías como área psicológica y área emocional, con las que se busca analizar, discutir y dar el resultado final a la revisión documental.

Objetivos

Objetivo General

Analizar los factores afectivos y socio-familiares que están asociados a la desesperanza que presentan los adultos mayores, mediante una revisión documental que permita el diseño de estrategias psicoeducativas para el manejo de esta problemática a futuro.

Objetivos Específicos

Conocer los diferentes factores afectivos y socio-familiares relacionados con la desesperanza aprendida en los adultos mayores, teniendo en cuenta los estudios internacionales, nacionales y locales más recientes.

Identificar las afectaciones psicológicas y emocionales que se desarrollan como resultado de la desesperanza aprendida para establecer las posibles soluciones de afrontamiento.

Diseñar una cartilla que contenga estrategias psicoeducativas para la prevención y el manejo de la desesperanza aprendida en el adulto mayor.

Problema de Investigación

Planteamiento del Problema

La desesperanza aprendida es una problemática que según Merchán (2018), hace referencia a un estado mental de indefensión, donde se tiene la falsa creencia de no poseer las suficientes herramientas con las que se pueda hacer frente a las dificultades de la cotidianidad dando por hecho que cualquier esfuerzo será inútil, por lo que se tiende a huir o evitar realizar un esfuerzo para intentar afrontar dicha situación, convirtiendo al individuo que lo padece en un sujeto pasivo que se niega a tomar acción; debido a lo mencionado previamente, este fenómeno es muy relevante actualmente y a largo plazo, pues puede originar una serie de consecuencias a nivel personal e interpersonal, debido a que el sujeto no llevará a cabo acciones que mejoren su bienestar y vida, permitiendo de manera involuntaria que los problemas dejen afectaciones duraderas, propiciando además la aparición de frustración e infelicidad, especialmente en los adultos mayores institucionalizados, quienes pueden presentar una fuerte percepción de inutilidad y abandono, pues ven que el esfuerzo de sus vidas se redujo a pasar sus últimos días solos en un lugar que no es su hogar, además de que al encontrarse en esta etapa del ciclo vital se puede percibir la realización total o fracaso definitivo de sus planes de vida por lo que no se encuentra una motivación para continuar.

En cuanto a los hogares geriátricos, se resalta su labor social al ofrecer soporte a los adultos mayores que no cuentan con los medios económicos y familiares para hacerlo, sin embargo, no siempre se cumple este fin y al ser lugares con numerosos hospedados no se cuenta con las facilidades de comunicación y conexión con la realidad del mundo externo, especialmente en sujetos discapacitados de alguna forma, de manera que este contacto social y mantenimiento de redes de apoyo se ve debilitado, cabe señalar que actualmente con la pandemia de Covid-19, el aislamiento de los adultos mayores ha sido más riguroso pues son la población más vulnerable de mortalidad, en ese sentido se ha limitado aún más este contacto en lugares geriátricos por la concentración de esta población, es por esto que el presente proyecto se focaliza en el objetivo principal de analizar los factores afectivos y socio-familiares que están asociados a la desesperanza aprendida que presentan los adultos mayores, mediante una revisión documental que permita el diseño de estrategias psicoeducativas para el manejo de esta problemática a futuro, para lo que se

pretende describir los diferentes factores afectivos y socio-familiares relacionados con la desesperanza aprendida en los adultos mayores, teniendo en cuenta los estudios internacionales, nacionales y locales más recientes, también identificar las áreas afectadas por las consecuencias emocionales y psicológicas que se desarrollan como resultado de la desesperanza aprendida para establecer las posibles soluciones de afrontamiento y por último, diseñar una cartilla que contenga estrategias psicoeducativas para el manejo de la desesperanza aprendida en el adulto mayor.

Descripción del Problema

Según la Organización Mundial de la Salud (2013), "las personas mayores de 60 años de edad se encuentran en la etapa de adultez mayor, esto es aplicable para países en vía de desarrollo como Colombia, respecto al envejecimiento y ciclo de vida se estima que la población mundial está envejeciendo a pasos acelerados, haciendo un balance que muestra que entre el año 2015 y 2050 el porcentaje de los habitantes del planeta mayores de 60 años casi se duplicará, pasando del 12% al 22%; asimismo, para 2020 el número de personas de 60 años o más será superior al de niños menores de cinco años y en 2050, el 80% de las personas mayores vivirá en países de ingresos bajos y medianos". La OMS plantea que una de las afecciones más frecuentes a nivel emocional es la depresión, lo anterior representa un problema teniendo en cuenta que la carencia o falta de políticas y planes de desarrollo relacionados con la salud pública no garantizan la calidad de vida del adulto mayor.

Por otro lado, es importante centrarse en el adulto mayor como población objeto de estudio, haciendo referencia a que este se encuentra en una etapa donde necesita atención integral básica y los cuidados pertinentes para suplir todas sus necesidades, esto independientemente de las diferentes incapacidades físicas que tenga. Sin embargo, hay autores que afirman que a medida que pasa el tiempo se van debilitando los lazos afectivos familiares y sociales a causa del rechazo y abandono que viven diariamente los adultos mayores, donde en muchas ocasiones su autonomía se ve limitada, aumentando así su insatisfacción con la vida lo que propicia la aparición de alteraciones mentales y la condición de dependencia, específicamente se ven afectados los factores afectivos y socio-familiares de los adultos mayores.

Para continuar, es necesario tener en cuenta el concepto del tema principal que es la desesperanza aprendida, según Hoyos (2019), es la condición de aquel que se comporta

pasivamente porque así lo ha aprendido; de esta forma, la persona piensa que no puede hacer nada ante todo tipo de situaciones adversas, cuando en la mayoría de ellas sí podría sobreponerse, de igual manera, se resalta que la desesperanza puede llegar a ser tan fuerte que se relaciona con depresión y otros trastornos que encierran a la persona en un mundo donde no encuentra solución alguna al problema por el que están atravesando, esto puede generar desmotivación e intranquilidad ocasionando un estado de ánimo bajo y muchas consecuencias negativas en el diario vivir del afectado.

Son varios los estudios que muestran adultos mayores con desesperanza y depresión, llevándolos en algunos casos al suicidio, en vista de no percibir o concebir otra salida; asimismo, en esta etapa suelen experimentar sentimientos de apatía y algún grado de sentimientos de renuncia. Beck et al., (Citados por López, et.al. 2017), afirman que la desesperanza representa cierto grado de vulnerabilidad cognitiva, también genera un deseo de escapar de algo, afectando la calidad de vida, el apego y el bienestar psicológico del adulto mayor.

Beck, et. al. (Citados por López, et.al.2017), profundizan más en el tema y destacan otros síntomas:

> Entre los síntomas motivacionales se encuentran la poca fuerza de voluntad, deseos de escape y evitación, también pueden explicarse como consecuencia de las cogniciones negativas. La poca fuerza de voluntad viene ligada con el pesimismo y desesperación del individuo, los deseos de suicidio pueden entenderse como expresión extrema del deseo de evadir y escapar a lo que parecen ser problemas que no tienen soluciones, provocando esto una situación intolerable.

Existen muchos estudios y temas amplios encontrados en esta investigación, que sirven de apoyo para abarcar todos los factores influyentes en el desarrollo de la desesperanza aprendida en los adultos mayores, por lo cual surge la siguiente pregunta problema:

Formulación del Problema

¿Cuáles son los factores afectivos y socio-familiares que provocan el desarrollo desesperanza aprendida en los adultos mayores?

Justificación

En la actualidad los adultos mayores viven en abandono por parte de sus familiares y del estado, son privados de sus derechos y no suplen sus necesidades fisiológicas básicas, pues resaltan que al encontrarse en esa etapa del ciclo vital los sujetos no pueden cuidarse por sí solos y pasan a depender de otros; frente a esto actualmente existen cifras muy elevadas de abandono hacia los adultos mayores, lo cual genera en ellos desesperanza aprendida y otros factores más que afectan su calidad de vida y que ocasionan un desequilibrio emocional, por lo tanto, es importante investigar esta población, la cual es muy vulnerable y propensa a experimentar soledad y descuido.

En Colombia diferentes investigaciones han comprobado que el 74% de los adultos mayores no tienen pensión y 40% de ellos sufren de depresión y son abandonados por parte de sus familiares, lo cual demuestra que no hay garantías para proteger a esta población, por lo que envejecer para ellos se convierte en un desafío pues a medida en que transcurre el tiempo se llega a experimentar abandono, negligencias y desatenciones, resaltando que en el 2020 en el país existen 48.258.494 de personas en la etapa de adultez y la mayoría de ellos son abandonados.

Por otro lado, según Graziano (2020), la desesperanza aprendida se refiere a la sensación de no saber cómo actuar ante una situación crítica y a pesar de que existan diferentes soluciones para abordar el problema, la persona experimenta un bloqueo mental que no le permite buscar alternativas para arreglar la situación, con esto se puede evidenciar que este fenómeno causa imposibilidad de pensar y de actuar, por lo tanto, es algo desagradable para el adulto mayor que requiere ayuda de personas cercanas para poder enfrentarlo.

Esta investigación es de suma importancia en la psicología debido a que permite ver cómo los factores afectivos y socio-familiares influyen en el adulto mayor causando desesperanza aprendida, tema que es de impacto para la psicología del desarrollo del adulto mayor, para observar y analizar la manera cómo cambia y se da un rumbo diferente en la vida durante la etapa de la vejez; los resultados obtenidos aquí serán de gran utilidad para la población en general ya que pueden retomar ideas planteadas en este proyecto, además de eso permite brindar conocimientos nuevos e importantes sobre este tema, aportando a la psicología una idea sobre como poder intervenir en este tipo de casos teniendo como enfoque principal los sentimientos y pensamientos que puede tener el adulto mayor.

Por otro lado, esta investigación se hará a través de la revisión documental, de manera que tendrá mucha información recabada de diferentes investigaciones realizadas en el mundo, lo cual servirá para que la población con acceso a este material pueda adquirir conocimientos nuevos, por su parte, la sociedad será beneficiada al ver al adulto mayor desde otra perspectiva, como una persona útil y con experiencia, que tiene mucho por aportar a la sociedad, por lo que es esencial que se inculquen enseñanzas en este sentido y fomentar el fortalecimiento de los vínculos afectivos al compartir momentos agradables y enriquecedores en convivencia con un adulto mayor, además de realizar junto a ellos actividades sencillas que pueden ser gratificantes en su vida, permitir su colaboración en las tareas del hogar si lo desean, esto ayudará a que se sientan útiles en casa y con sus familiares, mejorando así su bienestar emocional.

Estado Del Arte

Estado del Arte Internacional

La primera investigación internacional tiene como título: "*Depresión y autoestima en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Lima"***,** este proyecto fue hecho por Orosco (2015), donde su objetivo principal fue observar los índices de depresión y autoestima en el adulto mayor, correlacionando dos poblaciones correspondientes a los adultos que se encuentran en centros geriátricos y quienes no en la capital peruana, en la metodología de esta investigación, se encuentran 85 personas de las cuales hay 40 individuos institucionalizados, toda la muestra correspondían a la población de los adultos mayores con posición socioeconómica media y alta, con una edad mayor a 65 años, se incluyeron hombres y mujeres, a estos participantes se les aplicó el Inventario de Depresión de Beck segunda versión, el cual fue auto-administrado.

Por otro lado, entre los resultados obtenidos se encontraron como prueba que la existencia de una asociación alta entre las variables de autoestima y depresión en los participantes que no se encuentran internados en instituciones geriátricas, lo que puede traducirse en que una baja autoestima provoca mayores índices de depresión, pero cuando esta es alta actúa como factor protector, asimismo se evidencian cifras similares en los adultos institucionalizados. Principalmente como aporte se puede inferir que la depresión y la autoestima del adulto mayor pueden depender de otros factores sean de tipo afectivo y socio-familiar, que pueden ser determinantes de una desesperanza aprendida en los adultos mayores.

La segunda investigación internacional tiene como nombre: "*Relación entre el sentimiento de soledad y el bienestar psicológico en adultos mayores del hospital nivel I Carlos Alcántara Butterfield"*, esta investigación fue planteada por Caviedes (2017), donde su objetivo principal fue el estudio entre el sentimiento de soledad y el bienestar psicológico en los adultos mayores del Hospital Carlos Alcántara Butterfield ubicado en el distrito de La Molina, Lima. La metodología implementada fue de tipo correlacional con un diseño no experimental, buscando establecer relación entre dos variables de manera natural, la muestra fue de tipo no probabilística, donde

participaron 100 personas, se aplicó y se tuvo en cuenta la Escala Este Rubio y Aleixandre (1999), creada por la Universidad de Granada, España, quienes establecieron dicho instrumento para cuantificar la soledad de los adultos respecto a la asociación con sus carencias afectivas, interpersonales y dificultades en la adaptación, también mide el bienestar psicológico en la población adulta.

El estudio arrojó la existencia de una relación alta entre el sentimiento de soledad y el bienestar mental de los participantes, debido a que este disminuye ante la insatisfacción de necesidades afectivas y de empatía, evidenciando una inevitable dependencia, esto indica que la mayoría de los adultos mayores que carecen de bienestar presentan una percepción de soledad por las situaciones que experimentan, además de abandono físico, esto dado a la falta de comunicación referente a dichas necesidades con sus cuidadores, es una realidad que la percepción de soledad y tristeza que atraviesan las personas al llegar a la etapa de la adultez es alta, por lo tanto, es importante que se compartan momentos y pasar el mayor tiempo posible y de calidad con el adulto mayor , haciéndolo sentir una persona que puede aportar muchas cosas buenas y otorgándole el apoyo necesario para que pueda mejorar su bienestar mental. El aporte principal que se resalta para la presente investigación está referido a los dos factores emocionales asociados a un entorno familiar que garantice la esperanza de vida favorable en esta etapa del ciclo vital.

La tercera investigación internacional tiene como título: "*Factors Associated with Hopelessness and the Role of Social Networks Among Chinese Older Adults"*, esta fue realizada por Dang, et. al. (2021), traduciendo la investigación, esta se titula **"***Factores asociados con la desesperanza y el papel de las redes sociales entre los adultos mayores chinos",* su objetivo general fue explorar los factores asociados con la desesperanza y el papel moderador de las redes sociales entre los adultos mayores chinos. Este proyecto es transversal entre 837 adultos mayores de nueve comunidades en Xi'an y Beijing en China, y recopilamos los niveles de desesperanza de los participantes, información demográfica (edad y sexo), estado socioeconómico (estado civil, educación, ingresos mensuales, estado de vida y pensión alimenticia), satisfacción con la vida, información de salud (salud autoevaluada y calidad del sueño) y calidad de las redes sociales. De los participantes, el 61,9% informó diferentes niveles de síntomas de desesperanza; El 71,2% informó de mala calidad del sueño y el 21,1% informó niveles bajos de redes sociales. Un análisis

de regresión múltiple jerárquica mostró que el estado civil, los ingresos mensuales, la pensión alimenticia, la satisfacción con la vida y la calidad del sueño se asociaron significativamente con la desesperanza. Un análisis de PROCESS demostró que las redes sociales jugaron un papel moderador en la asociación entre el sueño reparador y la desesperanza. Finalmente llegaron a concluir que los adultos mayores chinos que no tenían cónyuge, tenían ingresos más bajos y estaban insatisfechos con la vida tenían más probabilidades de tener niveles más altos de desesperanza. Además, los adultos mayores que no recibieron apoyo financiero de sus hijos reportaron niveles más altos de desesperanza. Además, cuanto peor es la calidad del sueño, mayor es la desesperanza en la población. Sin embargo, altos niveles de redes sociales podrían debilitar el efecto negativo de la calidad del sueño sobre la desesperanza.

La cuarta investigación internacional, se titula: "*Association Between Self-Esteem and Depressive Symptoms Is Stronger Among Black than White Older Adults"*. Fue realizada por Assari (2017), la traducción en español es "*La asociación entre la autoestima y los síntomas depresivos es más fuerte entre los adultos mayores negros que entre los blancos"*, su objetivo principal comparar a adultos mayores negros y blancos sobre la asociación entre la autoestima y los síntomas depresivos, fue una investigación realizada con un diseño transversal, este estudio inscribió a 1493 personas mayores (de 66 años o más) de la Encuesta de Religión, Envejecimiento y Salud de 2001, un estudio representativo a nivel nacional en los Estados Unidos. Los participantes eran 734 negros y 759 blancos. Los síntomas depresivos y la autoestima se midieron utilizando medidas breves de la escala de depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D) y la escala de autoestima de Rosenberg, respectivamente. La demografía, socio economía y la salud autoevaluada (SSR) fueron covariables y la raza auto identificada fue el moderador. Se utilizaron modelos de regresión lineal para analizar los hallazgos. Se logró encontrar que la baja autoestima se asoció con más síntomas, se encontró una interacción significativa y positiva entre la raza (negros) y la baja autoestima en los síntomas depresivos, lo que sugiere una asociación más fuerte entre la autoestima y los síntomas depresivos entre los adultos de raza negra.

A pesar de que la baja autoestima se asocia con síntomas depresivos más altos tanto en blancos como en negros ($p < 0,05$ para ambas razas), el coeficiente estandarizado fue de 0,25 (IC del 95% = 0,20–0,43) para los negros y 0,16 (IC del 95% = 0,09– 0,29) para los blancos.

Finalmente, como conclusiones del estudio aplicado se llegó a determinar que la baja autoestima y los síntomas depresivos altos están más estrechamente asociados entre los negros que entre los blancos. No está claro si la depresión deja una cicatriz más grande en la autoestima de los negros o si los negros son más vulnerables al efecto de la baja autoestima en la depresión. Es importante para la investigación que se está realizando, rescatar de este estudio que los sujetos con baja autoestima presentan un riesgo más alto de sufrir depresión, asimismo las personas con depresión tienden a sentirse menos útiles e inadecuadas siendo factores que se asocian a la desesperanza por depresión.

La quinta investigación internacional se titula: "*Does institutionalization influence the quality of life of the elderly? A systematic review and meta-análisis"*, esta investigación fue realizada por Medeiros, et. al. (2020), *"La institucionalización influye en la calidad de vida de las personas mayores? Una revisión sistemática y un metanálisis*" su objetivo principal fue evaluar la influencia de la institucionalización en la calidad de vida de los ancianos, para dar cumplimiento a su objetivo desarrollaron unos métodos por medio de búsquedas en diferentes sitios web científicos donde se demostrará su validez y veracidad, por dos revisores independientes hasta mayo de 2019. Los criterios de elegibilidad se basaron en la estrategia PECO, considerando estudios observacionales en ancianos (P), institucionalizados (E) o no institucionalizados (C) para identificar diferencias en su Calidad de Vida (O). Para la síntesis cualitativa, se tomaron los hallazgos para analizar el posible sesgo por medio de una guía validada. El metanálisis se basó en el cálculo de la diferencia de medias (DM) y la diferencia de medias estándar (DME) ($p \leq 0,05$). La calidad de la evidencia se comprobó mediante el enfoque de evaluación, desarrollo y evaluación de recomendaciones por calificación (GRADE).

Para obtener los resultados, la búsqueda inicial identificó 3.841 artículos. Se eliminaron los duplicados, se leyeron títulos y resúmenes y se aplicaron los criterios de elegibilidad, quedando 16 dieciséis estudios transversales que se incluyeron para la extracción de datos y síntesis cualitativa. De los 16 artículos, 14 estimaron la calidad de vida asociada a la salud, utilizando 2 cuestionarios Leipad, 8 WHOQOL- BREF y / o OLD, 4 SF-36 o RAND-36, y 2 evaluaron la calidad de vida en relación a la salud bucal, por medio del cuestionario GOHAI. Un artículo elegible se consideró de bajo riesgo de sesgo. En el metanálisis se incluyeron 12 estudios. El

cuestionario Leipad no mostró diferencias en la calidad de vida de los adultos mayores. Las discrepancias se detectaron a través de WHOQOL-BREF (93%), WHOQOL-OLD (91%) y SF-36 / RAND-36 (90%). Todos los estudios tenían evidencia de certeza muy baja o baja, ya que el diseño del estudio influyó en la clasificación de la evidencia y muestra una alta heterogeneidad. Para concluir se llegó al término que según esta revisión que se hizo la institucionalización influye negativamente en el bienestar vital de los adultos, no obstante, es necesario hacer más estudios para confirmar esta evidencia; se puede acoplar los resultados de dicha investigación a esta revisión documental para poder dar un mejor sustento o contraste a los resultados encontrados sobre la desesperanza en los adultos institucionalizados.

La sexta investigación internacional se titula: "*Las estrategias de afrontamiento: relación con la integridad y la desesperación en adultos mayores"*, esta fue realizada por Meléndez, et. al. (2020), "*Coping strategies: Relationship with integrity and despair in older adults*" realizada en España-Valencia, teniendo en cuenta que su objetivo principal fue analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento y la edad con las dimensiones de integridad y desesperación, para esta investigación se tuvo en cuenta la participación de 325 adultos mayores, esto lo hicieron evaluando, la desesperación, las estrategias de afrontamiento y la integridad mediante el Mini Examen Cognoscitivo (MEC; Lobo et al., 2002) se realizaron regresiones lineales para evaluar las variables relacionadas al objetivo principal.

Los hallazgos encontrados en este proyecto arrojaron relaciones interpersonales significativas tanto positivas como negativas y con un enfoque de género y resolución de conflictos, en cuanto a la negativa, se relacionó el deseo de mantener un soporte, por su parte, la desesperación evidenció una asociación positiva y la expresión emocional abierta y negativa con la edad, esta investigación genera un impacto significativo debido a que se puede evidenciar que los vínculos con otros, además del apoyo social representan una importancia fundamental en el adulto mayor, impulsándolo a mejorar sus estrategias de afrontamiento y por ende tener un mejor bienestar emocional en ellos, por lo tanto es esencial tener en cuenta que todos estos factores ayudan a que el adulto no entre en desesperación y síntomas depresivos.

La séptima investigación internacional fue titulada*: "Factores psicosociales que inciden en la depresión del adulto mayor",* esta fue realizada por Llanes, et. al. (2015), llevada a cabo en la Habana, Cuba, donde su objetivo principal fue describir los factores psicosociales que inciden en la depresión del adulto mayor, esta fue hecha a través de un proyecto exploratorio, descriptivo, de corte transversal, en el Policlínico Docente "Felipe Poey", en esta investigación participaron 146 ancianos, seleccionados con ciertas pautas que fueron determinadas para la realización del estudio, en la población se empleó una encuesta, para explorar aspectos como la edad, género, características psicológicas, también a nivel social, y la depresión a través de la Escala de Depresión Geriátrica con la que se pueda establecer el progreso y particularidades del trastorno.

En los resultados obtenidos se evidenció una mayoría en el género femenino con un 64.38%, teniendo en cuenta que el rango de mayor incidencia estuvo entre los 75 a 79 años, con el 26,04%, el componente psicológico de mayor influencia en la depresión hace referencia al miedo de morir en el 78,08%, por su parte, en cuanto al factor social se muestra la necesidad de hacer parte de grupos sociales y tener una comunicación más activa en el 56,85%, y los signos psicosomáticos que se hallaron se menciona la desesperanza que representa al 86.98%, prevaleciendo la depresión sólida para un 50.69%. Como conclusiones se evidenció algunos componentes psicosociales de la depresión en los adultos mayores, se presentan en las interacciones cotidianas con la familia, además de desadaptación a la jubilación y bajas relaciones sociales, lo que comúnmente genera desesperanza que a su vez propicia la aparición de depresión mayor. Como aporte, este proyecto muestra los diferentes factores sociales y familiares que generan depresión en ancianos, resaltando el alto nivel de la desesperanza como síntoma psicosomático que los lleva a la mayor depresión.

La octava investigación se titula. *"Los efectos emocionales del abandono familiar en los adultos mayores: Hogar Días Felices",* esta fue realizada por Espinoza (2018), en la capital ecuatoriana, el propósito de esta investigación estuvo basada en la necesidad de identificar cuáles son aquellos efectos emocionales que ocasiona el abandono familiar en los adultos mayores: Hogar "Día Felices" , esta se realizó mediante la suministración de una entrevista y un par de reactivos, para realizar esta investigación se tuvo en cuenta dos capítulos: adultez mayor y abandono, la metodología a utilizar fue de tipo cuantitativa, además cuenta con diseño transversal,

método estadístico y científico, junto a técnicas de medición, de observación científica y una entrevista, empleados en la muestra de 20 personas.

Como resultados de esta investigación, se obtuvo que en 9 de cada 10 participantes padecían depresión en un nivel de gravedad alto, por lo que según Espinoza (2018), tienen signos específicos como: "sensación de fracaso, insatisfacción, llanto, irritabilidad, aislamiento, trastornos de sueño, mientras que 6 de cada 10 presentaron ansiedad moderada", por otro lado, quienes están en completo abandono por parte de sus familiares presentan niveles emocionales negativos, también está clara la escasa comprensión y apoyo de las familias que dejan en situación de abandono a sus ancianos reflejando un aumento de esta problemática y finalmente se acoge como aporte de este estudio que la asociación que se da a raíz del abandono del adulto mayor con las afectaciones emocionales y psicológicas, pues incrementan los índices de depresión, ansiedad y desesperanza para lo cual podemos asociar el abandono familiar como factor asociado a la desesperanza en los adultos que están institucionalizados.

La novena investigación titulada. "*Percepción de la soledad y abandono familiar en adultos mayores del Hospital Jerusalén, La Esperanza"*, fue realizada por Trujillo, et. al. (2019), su objetivo general fue determinar la relación entre percepción de la soledad y abandono familiar, la metodología de esta investigación fue de tipo descriptivo, correlacional, de corte transversal, donde se usaron como muestra a 45 adultos mayores y se suministraron los siguientes instrumentos, la Escala de Este – R de la Soledad con la que se establece el nivel de soledad y cuestionario del Sentimiento de Abandono del Adulto Mayor. Entre los resultados obtenidos, se encontró como principal factor la soledad percibida, el escaso acompañamiento familiar y de pareja, además de la crisis existencial y abandono, siendo esta crisis una respuesta al hecho de ser abandonados en algún momento, con esto se puede evidenciar, que el abandono familiar y los sentimientos de soledad en el adulto mayor afectan negativamente, contribuyendo a desarrollar una crisis emocional.

La décima investigación titulada "*Calidad de vida, esperanza-desesperanza y religiosidad intrínseca en personas de la tercera edad en Montemorelos"*, esta fue realizada por Alcántara

Quiroga (2017), elaborada en México, su objetivo fue describir el comportamiento de la variable calidad de vida en personas de la tercera edad de Montemorelos, N. L, para cumplir con este, participaron 208 personas adultas mayores, entre edades de los 63 y los 71 años, con una media de 68 años para ambos sexos, esta población debía tener características especiales como el estado civil y la escolaridad estado de salud y creencias religiosas; los resultados obtenidos por este autor, muestran que si existe altos niveles de correlaciones entre las medidas de "calidad de vida, esperanza-desesperanza y religiosidad intrínseca", algunas variables demográficas mostraron resultados significativos como, por ejemplo, el estado civil; los casados mostraron mejor calidad de vida, mejor esperanza y mejor religiosidad intrínseca, en comparación con solteros.

Por otro lado, se evidencia una asociación en su nivel de escolaridad, teniendo en cuenta que a mayor nivel educativo se presentaba una mejor calidad de vida, y por último, también se encontró que los adultos que pertenecen a una religión en específico manifiestan más bienestar emocional que los que no, por lo tanto, esta investigación aporta información relevante a las creencias religiosas y esperanza que tenga el adulto mayor y como estas influyen en su calidad de vida, también factores ambientales como el estado civil, económico etc. Son predictores que ocasionan un bienestar general en el adulto por lo tanto estas variables son importantes y se deben tener en cuenta.

La décimo primero investigación fue titulada "*Abandono familiar que influye en la salud mental en los adultos mayores del Puesto de Salud Choccepuquio – Apurímac"*. Sus autores principales fueron Crisoles & Lizarme (2019), en cuanto a su objetivo general fue determinar la relación entre el abandono familiar y la salud mental en los adultos mayores del Puesto de Salud Choccepuquio – Apurímac, 2018; participaron 71 adultos mayores, con una muestra de tipo probabilística, el proyecto refleja una relación entre el abandono de la familia y el bienestar psicológico, es decir, que se acepta la hipótesis planteada por los autores de "El abandono familiar influye de manera significativa en la salud mental de los adultos mayores en el Puesto de Salud Choccepuquio – Apurímac, año 2018".

Este tipo de investigación fue descriptiva con un diseño correlacional, las herramientas empleadas en esta investigación son la entrevista y cuestionarios sobre abandono familiar, se pudo evidenciar que hay un índice alto de abandono en la población y un nivel de salud mental bajo, es

decir, que si existe una correlación entre estas dos variables. Esta investigación es de suma importancia y aporta la evidencia de que el abandono familiar, la falta de afecto y de apoyo de los seres queridos influyen de manera negativa y significativa en la salud mental del adulto mayor, también ocasionándole negligencias al no poder satisfacer sus necesidades básicas, cabe señalar que la familia aporta bienestar y seguridad en las personas y al sufrir de abandono repercute negativamente en la vida de estas personas.

La décima segunda investigación fue titulada. "*Factores psicológicos asociados al abandono familiar en adultos mayores. Comuna San Pedro Santa Elena 2018 – 2019"*, esta fue realizada por Aquino & García (2019), en Ecuador, el objetivo primordial de este estudio, fue determinar los factores psicológicos asociados al abandono familiar en los adultos mayores de la Comuna San Pedro-Santa Elena, esta fue realizada con una metodología "observacional, enfoque cuantitativo, correlacional, explicativo, de corte transversal y de campo". Los instrumentos que se tuvieron en cuenta para este estudio fue la observación directa y encuestas, también se utilizó la ficha sociodemográfica y test de valoración geriátrica, en esta investigación, participaron 61 personas del grupo de adulto mayor, donde se evidencia que los componentes de salud mental relacionados al abandono de la familia más evidentes, fueron el sentimiento de descuido, abatimiento, nula satisfacción y disminución del sentido de vida, aunado a la desadaptación ante la llegada de esta etapa vital y ansiedad, estos elementos mencionados anteriormente representan un factor de riesgo para desarrollar psicopatologías.

En esta investigación se pudo comprobar la notoria influencia del abandono de la familia en el bienestar psicológico del adulto mayor ocasionándole síntomas de algunos trastornos que pueden ser psíquicos, esta investigación es de suma importancia para tener en cuenta sus aportes y observar como la soledad, la falta de apoyo social y afectivo repercute de manera negativa en el adulto mayor, siendo factores de riesgo para su estabilidad emocional.

La decimotercera investigación, fue llamada "*las relaciones familiares y su influencia en el abandono del adulto mayor, usuarios del Programa Nacional de Asistencia Solidaria pensión 65",* su autora principal fue Condori (2017), el objetivo principal de esta fue determinar cómo las

relaciones familiares que influyen en el abandono del adulto mayor, específicamente en los usuarios del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65, Azángaro - 2017. Este proyecto se trabajó bajo una metodología cuantitativa, usando el método hipotético-deductivo mediante un cuestionario, los participantes fueron 226 adultos mayores. Se encontró que el 27,9% mantienen relaciones afectivas con sus familias de forma escasa y sufren de abandono por parte de sus seres queridos, manifestando sentimientos de soledad, asimismo, el 37,6% muestra que los vínculos con los hijos son indiferentes y lejanas, por su parte, el 28,3% no se comunica de manera activa y presentan desamparo en la satisfacción de necesidades básicas por sus familiares.

Estado Del Arte Nacional

La primera investigación a nivel nacional fue realizada por Ramírez Arango, et. al. (2018), sobre *"factores asociados con la ideación suicida del adulto mayor en tres ciudades de Colombia",* fue hecha en Barranquilla, Medellín y Pasto, esta investigación planteó como objetivo general, explorar factores demográficos, sociales y familiares, maltrato, riesgo de depresión y hábitos y condiciones de salud que influyen en la ideación suicida del adulto mayor en las ciudades de Medellín, Barranquilla y Pasto, para identificar aquellos en los que se puede intervenir con programas de salud pública enfocados en esta población. Se hizo la investigación con tipo analítico transversal, además se tuvieron en cuenta variables independientes a nivel sociodemográfico, clínico, soporte social, maltrato, discriminación, sentimiento de felicidad, depresión y habilidades de desenvolvimiento funcional; también en la variable independiente agregaron el interrogante "¿ha pensado en atentar contra su vida?". De esta manera hicieron un análisis descriptivo, variable y multivariable para obtener los siguientes hallazgos: la edad promedio de los participantes era de 69 años, siendo el 58% de género femenino, en el 6,4% había prevalencia de suicidio, un 28,7% había planeado suicidarse y un porcentaje de 66.7% tenía intentos previos.

Finalmente se llegó a concluir que las ideas de suicidio en los ancianos radican en una violencia económica y sexual; de igual forma, una dinámica familiar disfuncional y las probabilidades de depresión que incrementan la posibilidad de que aparezca ideación suicida. Principalmente esta investigación sirve para el estudio que se está realizando porque se comprueba

que existen factores de tipo social, emocional y familiar que producen pensamientos orientados al deseo de morir afectando el bienestar vital en la vejez.

El segundo estudio realizado por López, et. al. (2017), fue una revisión de literatura **"***identificación de sentimientos de desesperanza en los adultos mayores de 62 años a 101 años de edad en la columna 2 de la ciudad de Cali"***,** primero buscaron definir el adulto mayor según su etapa de desarrollo, (Molano, 2001, p 20) describe la adultez mayor como que de acuerdo con, el motivo de depresión, también conocer cada consideración de los sentimientos que experimenta la persona que padece desesperanza y el apego que se da. Los anteriores partiendo de un concepto de acuerdo con (Molano, 2001, p 20) la vejez es un estado donde la persona ya no cuenta con la misma energía, flexibilidad, deseo sexual, habilidad de movimiento y su parte de memoria también decae inteligencia" en este contexto se tomó en cuenta que ciertas personas afrontan la depresión y la desesperanza, pero otras personas desarrollaban un deseo de morir, además de sentirse apáticos y deseo de no continuar, se menciona a Beck que se refiere a la desesperanza como la intención de huir y la fragilidad mental, lo que demuestra afectaciones en una persona mayor, especialmente quienes presentan un apego.

En conclusión, el adulto mayor es susceptible de vivir un escalonamiento desde lo afectivo, cognitivo hasta lo conductual y se debe tener presente que la desesperanza la fragilidad aparecen de forma ineludible en este peldaño de la vida y la salida está en el afrontamiento con el que se asuma la realidad existente, apoyándose en la experimentación de la entereza y el conocimiento como estrategias para afrontar las situaciones. También se puede afirmar que los apegos relacionados con la personalidad aceleran la vulnerabilidad y la desesperanza, por lo que las redes de apoyo en estos individuos son claves para minimizar e incluso evitar la vulnerabilidad hacia la ideación suicida del adulto mayor.

El principal aporte que se puede extraer del anterior articulo radica en el abordaje sobre los sentimientos que acompañan la desesperanza aprendida en una edad adulta y precisamente en una etapa donde la persona ya se encuentra en un estado de descanso, además de afrontar muchos cambios que le generan un impacto psicológico y emocional con lo cual resulta relevante conocer este proyecto pues se pretende correlacionar como el proceso de jubilación en una persona mayor

puede verse relacionado con esos cambios que llegue a presentar la persona mayor y por ende pueda causarle una desesperanza aprendida.

La tercera investigación nacional, realizada por Vargas & Melguizo (2017), resalta su estudio: **"***Calidad de vida en adultos mayores de Cartagena, Colombia"***.** Su objetivo general estuvo dirigido a determinar factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores en Cartagena, hicieron una investigación de manera trasversal, contando con la participación de 107.604 participantes con una muestra de 660, tomaron como referencia la teoría que describe la calidad de vida en aspectos de salud y acudieron a los test "de pfeiffer, un cuestionario socio-demográfico y la escala de Yesavage para depresión, también un cuestionario para la autopercepción de la salud, las escalas de Barthel, Lawton y Brody Índice Multicultural de Calidad de Vida, cuestionario Duke- UNC-11" Para esto fue empleada la medición descriptiva y un método de regresión logística multivariada, además se tuvo en cuenta la ética requerida en investigaciones con humanos. Se contó con 657 participantes con una media de edad de 71 años, en su mayoría mujeres, con una pareja 62%, los adultos mayores con escolaridad primaria suman un porcentaje de 49%, quienes se ocupan del hogar 52% y un 66,7 residen en estratos 2 y 3; por lo tanto, se evidencia acompañamiento y soporte social apropiado en un 89%, en cuanto a no padecer síntomas depresivos relevantes 86%, autonomía en la realización de acciones cotidianas básicas 86%, el 51% perciben que tienen una salud buena y que su calidad de vida con relación a salud es excelente para el 87% como conclusión sesta investigación muestra que cuando el adulto mayor recibe buen apoyo social y es capaz de hacer sus actividades por si solo cuenta con calidad de vida, y por el contrario es negativo el hecho de trabajar o tener pensión.

La cuarta investigación nacional titulada: **"***Relación del nivel de dependencia y la depresión en los adultos mayores de un hogar vida de Floridablanca, Santander"* hecha por Ardila Duran, et. al. (2018), tuvo por objetivo establecer la relación que existe entre el nivel de dependencia y la depresión en los adultos mayores que asistían a un hogar vida de Floridablanca, Santander, para cumplir con dicho objetivo se llevó a cabo un estudio cuantitativo y de análisis en los participantes, seguidamente para la conseguir los datos se dio a través de entrevistas individuales de forma presencial en 11 personas, se utilizaron dos herramientas que son, la escala

de Desavahe y el índice de Barthel para comprobar si existía asociación entre la depresión y la dependencia, acudieron al programa software Microsoft Excel donde se elaboraron las tablas dinámicas y hacer el análisis.

Esta investigación refleja que el estado civil y el nivel socioeconómico si son determinantes porque a mayor estrato son menores las posibilidades de sufrir depresión; y en cuanto al estado civil, la viudez influye en la depresión del adulto mayor, existe una asociación fuerte entre la depresión y la dependencia funcional y que el género y la edad no son influyen para sufrir de depresión aproximada. El aporte que se rescata de esta investigación hace referencia a que el factor social en un determinante para llegar a sufrir a de desesperanza y también de depresión y posiblemente en los adultos institucionalizados sea un factor importante que pueda relacionarse con la desesperanza aprendida.

La quinta investigación nacional tuvo por nombre: "*Las causas de abandono familiar de los adultos mayores que se encuentran recluidos en el Centro San Pedro Claver en la ciudad De Bogotá, D.C",* sus autores Carrillo Hortúa, et. al. (2016), con el objetivo de buscar las razones que llevan a un abandono de la familia en los adultos que están viviendo en ese centro para adultos mayores, primero realizaron visitas para entrevistar la población de manera individual para obtener información sobre las causas del abandono y la forma como viven por esa indiferencia familiar, este estudio cualitativo y descriptivo arrojo que el adulto mayor al terminar la vida laboral empieza a ser visto como una carga para sus familiares cercanos quienes lo ven como una persona poco productiva que no genera ingresos, se logró ver que los adultos mayores son conscientes de su situación y de los malos tratos pero no guardan resentimiento sino que justifican el actuar de sus familiares por la falta de economía, también manifiestan su fe y amor en Dios para seguir con su vida, como aporte para este trabajo investigativo se sacan las causas del causas del abandono familiar, siendo un elemento que predispone al adulto mayor institucionalizado a padecer de posible desesperanza aprendida.

La sexta investigación nacional fue realizada por Murillo Castro (2015), y se llama **"***Nivel de calidad de vida de adultos mayores institucionalizados en los Centros Vida del Valle de San*

*José"***,** fue aplicado en Bucaramanga, Santander y buscaba conocer el nivel de calidad de vida de los adultos mayores pertenecientes al centro vida; esta investigación empleó el cuestionario de calidad de vida que es un instrumento con 26 preguntas agrupadas para evaluar los siguientes dominios; la salud física, el segundo hace alusión a la salud psicológica, también las relaciones sociales y un último para el ambiente, el número total de muestra fue de 29 participantes para resolver el cuestionario WHOQOL- BREF, como resultado de la aplicación del cuestionario se obtuvo que las dimensiones salud psicológica, física, entorno y relaciones sociales están correlacionadas con la calidad de vida, pero directamente afectadas con los años de vida, porque en la edad adulta aparecen enfermedades físicas, que pueden desencadenar consecuencias emocionales, en cuanto a los dominios de salud psicológica, física y relaciones sociales están íntimamente relacionadas con las variables del entorno, lo cual indica que los Centros Vida son entidades que afectan de manera positiva el bienestar de sus adultos mayores, por lo tanto, se puede afirmar que estos centros buscan el bienestar integral, permitiendo a través de un entorno agradable, brindar la calidad de vida, que ellos requieren. Las puntuaciones de la prueba no manifiestan diferencias entre los dominios que mide el instrumento, ya que su puntuación está en la media, las variables que se estudiaron y los resultados obtenidos son una ventaja para esta investigación porque resulta útil a la hora de hacer un contraste con otras investigaciones o teorías donde se analice ese bienestar emocional, afectivo y social que puedan tener los adultos mayores institucionalizados y así concluir o descartar si llegan a padecer desesperanza por factores afectivos o socio-familiares.

La séptima investigación nacional fue realizada por Toro, et. al. (2016), titulan su investigación con el título **"***Calidad de vida del adulto mayor en las diferentes regiones de Colombia bajo las categorías: personal, social y familiar"*, con el objetivo de relacionar la calidad de vida del adulto mayor en las diferentes regiones de Colombia bajo las categorías personales, sociales y familiares en los últimos diez años a través de revisión de literatura por medio de la cual se hizo la recolección de información de investigaciones de tipo documental retrospectivo, a través de la revisión de artículos, estudios y trabajos de grado, encontrados en bases de datos como: Psicología Científica, Journal of health psychology, ProQuest, Ebrary, E-libro y Dialnet, asociadas con el bienestar de las personas mayores, teniendo en cuenta las diferentes investigaciones

internacionales, nacionales, regionales y/o locales, consiguiendo resultados que muestran la calidad vital de estos individuos es mejor en zonas urbanas que en la parte rural, ya que en la zona urbana se cuenta con mayores posibilidades tanto escolares, laborales, económicas, de salud y se cuenta con programas que ayudan a esta población.

Por el contrario, en la zona rural es difícil poder contar con algunos recursos indispensables con los que se logre brindar un mayor bienestar en estos sujetos; asimismo, en la región Andina los adultos mayores encuentran mayor satisfacción al pertenecer a un grupo comunitario; mientras que los estudios realizados en la región Caribe indican que se preocupan más en tener una mejor salud mental y física. Por lo tanto, se puede afirmar que esta investigación aporta una valiosa información referente al bienestar del adulto mayor, siendo mejor en la zona urbana, donde existe mejor motivación para asistir a grupos comunitarios, lo que puede ser útil para que las personas mayores tengan una mejor esperanza de vida, evitando padecer la indefensión aprendida que los puede llevar a estado de baja utilidad total.

La octava investigación nacional la realizó Tarras & Villaruel (2018), y su estudio: "*Vínculos afectivos entre familias y ancianos institucionalizados en el Asilo San Vicente de Paul del Banco Magdalena"*, buscaba analizar los vínculos afectivos entre familiares y ancianos, debido a que se presentaba el abandono por parte de los familiares, se basaron en un estudio con enfoque cualitativo y cuantitativo, la información s obtuvo de los 38 adultos mayores que están a cargo de las religiosas, a los participantes se les aplico la escala (CES-D: Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos) y (Zarit: Escala de sobrecarga del cuidador), también una encuesta dirigida a los familiares, junto con observación participante y entrevistas para sus cuidadores, de las aplicaciones anteriores se recolecto información que afirma que el abandono por parte de las familias seguirá siendo una de las problemáticas principales o de gran relevancia ya que al gestionar las estrategias necesarias para lograr el vínculo entre el familiar y el adulto mayor, los familiares no cumplieron con el objetivo, mostrando indiferencia en pasar la última etapa de los adultos mayores en dinámica familiar demostrando afecto, cariño y amor. El aporte que da esta investigación son los vínculos afectivos de los familiares con los adultos que se encuentran dentro de una institución, deja en evidencia que existe abandono y alejamiento que al relacionarlo con la desesperanza aprendida se convierte en un agente clave para desarrollarla.

La novena investigación nacional fue realizada por Massey, et. al. (2017), y su proyecto titulado: **"***las afectaciones psicológicas detectadas en los adultos mayores del Centro de Bienestar del Anciano San Ambrosio de Pinchote, Santander"*, su principal objetivo fue describir las afectaciones psicológicas asociadas a depresión en una muestra representativa de la población mayor, el estudio es cuantitativo de tipo descriptivo, aplicaron un cuestionario con el que lograran establecer las particularidades de la población, también pruebas que determinaran la disminución de capacidades cognitivas y el nivel de existencia de depresión, del proceso anterior realizado con los 14 adultos mayores, el 53% presentaba altibajos normales de depresión, el 27% presentaba una leve perturbación de su estado anímico, con relación a síntomas de abatimiento, desesperanza y falta de interés, se evidencia que el 7% muestra intermitencia en estados depresivos, también se perciben como personas que no cuentan con nada interesante además de sentimientos de inutilidad, y un 13% que padece de depresión en un nivel moderado, puesto que no disfrutan las actividades que les gustaba. En esta investigación se puede observar como la falta de afectividad, de amor, de cariño, el sentimiento de soledad y tristeza generan depresión y otros síntomas de trastornos que son graves en el adulto mayor, esta investigación es de suma importancia y advierte de todo lo que puede experimentar el adulto mayor cuando se encuentra en condiciones de abandono exponiendo su bienestar tanto físico como mental.

La décima investigación nacional fue hecha por Buitrago & Cordón (2017), titulado como: "*Niveles de ansiedad y estrés en adultos mayores en condición de abandono familiar de una institución geriátrica del municipio de Facatativá, Cundinamarca"*; cuyo propósito era medir los niveles de ansiedad y estrés que presentaban los adultos mayores en condición de abandono familiar, a la muestra que se tomó se le realizó la aplicación de la escala ansiedad de Goldberg (E.A.D.G) y la escala de estrés percibido (EEP-10), por medio de una metodología cuantitativa se llegó a los resultados finales de un análisis descriptivo que arrojo que la población objeto no presentaba niveles altos de ansiedad y estrés, lo que permitió concluir que han tenido buena adaptación al centro geriátrico debido a que allí les brindan beneficios que favorecen su bienestar. Esta investigación llamo mucho la atención de las psicólogas en formación debido a que la población de adultos mayores institucionalizados no mostró ningún tipo de ansiedad a pesar de que están en condiciones de abandono y soledad, por lo tanto, se comprueba que en los asilos le

brindan comodidad, supliendo todas las necesidades básicas del adulto mayor, generando en ellos un proceso de adaptación, lo cual mejora su calidad de vida.

La décima primera investigación nacional fue realizada por Uribe, et. al. (2018), que llevó por nombre "*Factores resilientes que permiten mejorar la calidad de vida de adultos mayores institucionalizados"*, fue realizada en la ciudad de Envigado, Antioquia, buscando determinar cuáles eran los factores resilientes que permitían a los ancianos institucionalizados optimizar su bienestar, dicha investigación tomó a 9 participantes institucionalizados en la Fundación Huellas del Ayer como muestra, en el corregimiento San Antonio de Prado perteneciente a Medellín. El estudio se implementó desde una racionalidad mixta; a nivel cualitativo, se trabajó un enfoque descriptivo analítico, de nivel cuantitativo, y enfoque descriptivo observacional de corte trasversal, de esta investigación se confirmó la población que tiene una alta resiliencia tiende a percibir mayor calidad de vida, también se estableció en los adultos mayores institucionalizados en situación de vulnerabilidad evalúan su calidad de vida principalmente basándose en factores objetivos como: recursos materiales, cumplimiento de requerimientos básicos que la institución les suple, entre otros, sin embargo, los factores internos y la posición subjetiva del adulto mayor son un elemento influyente en la percepción de su etapa vital y su calidad de vida.

Además, se halló que los diferentes factores de resiliencia analizados tienen relevancia al momento de evaluar la calidad de vida percibida por parte del adulto mayor, siendo los factores más significativos, el factor espiritualidad y el factor relaciones seguras, los cuales hacen parte tanto del constructo de calidad de vida como del de resiliencia, en esta investigación se comprueba que la actitud resiliente que tenga el adulto mayor ante la situación por la que está pasando aporta de forma positiva ya que dependiendo de esta la persona tendrá un mejor bienestar, también se observa que una persona mayor relaciona su calidad de vida con suplir las necesidades básicas, por lo cual se hace importante tener en cuenta esta investigación debido a que describe los componentes influyentes en la percepción de bienestar en los individuos.

Como ultima y décimo segunda investigación nacional se incluye la desarrollada por Cubillos Santos (2014), de título "*Significado que tiene para los adultos mayores la institucionalización e un hogar geriátrico de la ciudad de Bogotá"*. Su objetivo principal fue comprender el significado que tiene para los adultos mayores el estar institucionalizados, de

manera cualitativa en una muestra de 6 adultos, se llevó a cabo la aplicación de una entrevista semi-estructurada, en la entrevista los participantes expresaron que encontrarse internados en el centro geriátrico es un aspecto favorable, puesto que en él ven satisfechas sus necesidades a nivel general, por lo que perciben sentimientos de tranquilidad, libertad, compañía, amabilidad de los cuidadores, lo genera un sentido de pertenencia en el lugar, optimizando su salud mental.

En esta investigación aporta la conclusión de que todo depende de la actitud positiva que tenga el adulto mayor, no todos tienen una percepción negativa de los asilos, que varios hogares son vistos como un refugio en donde suplen todas sus necesidades y se sienten protegidos por sus cuidadores, por lo tanto, se confirma que en estos asilos se les brinda un buen trato a los adultos mayores, lo que aporta estabilidad a su salud mental y brinda sentimientos de bienestar y satisfacción en el adulto.

Estado Del Arte Local

El primer artículo del estado del arte local fue realizado por Hernández Suárez (2018), y tiene como título el "*Bienestar subjetivo entre adultos mayores institucionalizados en la ciudad de Cúcuta",* Colombia, el objetivo principal de este artículo fue determinar el grado de bienestar propio en un grupo de adultos mayores institucionalizados en la ciudad de Cúcuta, Departamento del Norte de Santander, Colombia, la muestra fue de tipo aleatoria y para recolectar datos se aplicó la prueba adaptada al idioma español del perfil PERMA, de Butler y Kern (2016), esta se caracteriza al medir emociones positivas, responsabilidad, asociaciones, conceptualizaciones y metas. Se reflejó un bienestar de estado auto reportado medio.

Como resultados de este artículo, se pudo comprobar que la edad fue trascendental ante el sentimiento de bienestar en la población, teniendo en cuenta que la vida laboral influye de manera negativa en esta percepción, también se pudo evidenciar una relación entre las variables propuestas en el modelo y la apreciación de salud.

La segunda investigación nacional fue realizada por Gamboa Ortiz (2016), la cual tiene como título "*Diferenciación de género en las conductas hostiles de adultos mayores institucionalizados del hogar San José Pamplona"*, el objetivo principal fue analizar las diferencias propias de cada género en las conductas hostiles por medio de un estudio en los adultos mayores institucionalizados del Hogar Asilo San José de la Ciudad de Pamplona, donde se presenta una mirada a las fases de las conductas hostiles como son la agresividad física, la agresividad verbal nombrados como factores externos que afecta su funcionalidad en la adaptación, en cuanto a la condición de institucionalidad, igualmente la ira y la hostilidad como factores internos de estas adaptaciones de conductas, lo cual se demuestra en una aproximación mediante un estudio de caso desarrollado en el hogar San José de Pamplona a tres (3) sujetos del género masculino y tres (3) de género femenino, los cuales son seleccionados a conveniencia de la investigación con ciertas características de adaptación e institucionalidad, esto se hizo a través de una observación no participante y entrevista semiestructurada.

Los hallazgos fueron la observación en ambos géneros de emocionalidad entrelazada, ausencia de círculos de apoyo y factores como ira, agresividad que influyen en las enfermedades cardiovasculares de los adultos mayores, también estas conductas hostiles repercuten en su estado de ánimo y están asociadas con irritabilidad y agresión, en el género masculino prevalece el trastorno de hostilidad, incluyendo la agresión y autoridad mientras que en el género femenino prevalece más los síntomas de ansiedad, depresión, ira y disminución en sus relaciones interpersonales, esta investigación se puede evidenciar que el encierro, la soledad y las enfermedades físicas del adulto mayor tienen repercusiones en su salud mental, también se comprueba que esto cambia dependiendo del genero del adulto debido a los adultos de género masculino pueden ser más agresivos que las de género femenino, por lo tanto, ellos tienen un proceso menos adaptativo.

La tercera investigación local fue realizada por Martínez Peña (2018), y tiene como título "*Percepción de la muerte en el adulto mayor perteneciente al Hogar Asilo San José de la Ciudad de Pamplona"*, esta investigación plantea el de objetivo analizar la percepción de la muerte en el adulto mayor perteneciente al Hogar Asilo San José de la ciudad de Pamplona, mediante un estudio de caso para el fortalecimiento del sentido y estrategias de vida, es una investigación cualitativa,

con un diseño descriptivo de corte transversal – narrativo donde se realizó un estudio de caso por medio de una observación no participante, una entrevista semiestructurada e historia de vida. La población son 103 adultos mayores institucionalizados, donde se tomó como muestra una persona mujer y un hombre.

Los resultados encontrados corresponden a una percepción de muerte positiva por los dos participantes, su principal estrategia de afrontamiento frente a la muerte se basa en la creencia de un ser supremo, finalmente se diseña un taller basado en los valores creativos, actitudinales y experienciales de la logoterapia para el fortalecimiento del sentido de vida en el adulto mayor. Esta investigación es de suma importancia, pues aquí se puede comprobar que no todos los adultos mayores piensan en la muerte como algo negativo, sino que por el contrario lo ven como un proceso natural de la vida, reconocen que todo tiene su principio y su fin, pero de cierta manera si tienen temor al sufrimiento propio.

La cuarta investigación local fue realizada por De Pablos (2019), titulada. "*Deterioro cognitivo del adulto mayor Centro Día Doce de Octubre Los Patios"*, tiene como objetivo principal analizar la relación entre la disminución de habilidades cognitivas con variables sociodemográficas en participantes del Centro día "Doce de octubre" del Municipio de Los Patios., a través de la aplicación de una prueba estandarizada Mini Examen del Estado Mental (MMSE), el cual permitió clasificar en cual etapa del envejecimiento se presenta mayor deterioro cognitivo. Para ello se utilizó una metodología cuantitativa, para esta investigación se ubican cuatro variables, que son las variables de grado de escolaridad, edad, género y estabilidad económica. En este caso por medio de un procedimiento estadístico y el uso de técnicas de muestreo (Tómbola) se obtuvo como muestra 64 adultos del centro adulto mayor del municipio de Los Patios divididos de manera significativa y proporcional de 16 participantes por cada uno de las diferentes secciones que se encuentran divididas en el lugar.

En los hallazgos identificados se encuentra que gran parte de adultos mayores de esta institución presentan deterioro cognitivo posiblemente asociado a edad, genero, grado de escolaridad y estabilidad económica. Se concluye dentro de la investigación que el género no es un variable que esté relacionada a la adquisición del deterioro cognitivo, mientras que las variables que influyen en tener un deterioro cognitivo o el desarrollar un deterioro cognitivo grave son las

variables de la edad, la estabilidad económica y por último, la variable de nivel de escolaridad, siendo esta la variable con mayor impacto al momento de realizar el análisis de resultados; esta investigación es esencial tenerla en cuenta, pues se comprueba que existe un alto deterioro cognitivo en los adultos mayores pertenecientes al Hogar Día, esto se da por la edad en la que están, también se halló deterioro en otras variables ambientales que pueden influir indirectamente a esta afectación.

La quinta investigación local fue realizada por Triana (2016), titulada: "*Las habilidades cognitivas y el desempeño de actividades de la vida diaria del adulto mayor institucionalizado"*. El objetivo principal fue relacionar las habilidades cognitivas con el desempeño integral de actividades cotidianas de los ancianos institucionalizados en el asilo Rudesindo Soto de la ciudad de Cúcuta, el proceso investigativo inicio llevando a cabo la caracterización de la población de 110 adultos mayores, donde se tomaron 50 que fueron seleccionados como muestra cumpliendo con los criterios de inclusión, posterior a esto se desarrolla el proceso de valoración a través del instrumento evaluación cognitiva MMSE Modificado, el cual evalúa el estado cognitivo analizando ciertos aspectos de habilidad cognitiva como ubicación, registro de información, memoria, atención, deducción y expresión, asimismo se aplicó el índice de Katz con el fin de evaluar el estado de funcionalidad en actividades cotidianas, mediante la valoración de seis funciones como baño, vestido, alimentación, uso del W.C, movilidad y continencia, proporcionando un índice de autonomía - dependencia.

Con base en la interpretación de resultados, se pudo concluir que las áreas cognitivas que se encuentran mayormente afectadas en los adultos mayores son las de memoria y orientación temporal, de igual forma, se evidenció que presentan autonomía en relación a actividades básicas, puesto que no requieren la colaboración de alguien más para ejecutar las actividades que las comprenden, exceptuando la actividad de baño en la que el 18% presenta dificultad para ingresar o salir de la ducha, mas no para ejecutar la actividad, si bien aquí se evidencia que los adultos mayores mantienen su independencia y autonomía en las actividades cotidianas, lo que indica que de cierto modo se valen por sí mismos, también se evidencia que tienen dificultades para recordar y hablar algunas cosas, estas son factores que dependen ya de la edad del adulto mayor.

Marco Teórico

Capítulo I. Desesperanza Aprendida

La población de adulto mayor está expuesta a sufrir de soledad y abandono por parte de sus familiares y seres allegados, estar en la etapa de la vejez implican muchos cambios de tipo físico, emocional, social entre otros. Lo que indica que en los adultos mayores pueden influir varios factores que afecten su calidad de vida y su bienestar ocasionando desesperanza aprendida por lo tanto es importante abarcar este tema y empezar a definir teóricamente este término:

La desesperanza aprendida consiste en la pasividad comportamental de una persona ante las adversidades que se le presentan, esta conducta se da como resultado de un aprendizaje. Estas personas perciben sus esfuerzos como inútiles o insuficientes, incluso sin analizar si se están equivocando o no, asimismo es una problemática que se relaciona con psicopatologías como la depresión, lo que fortalece sus patrones conductuales y de pensamiento que lleva al sujeto a no encontrar soluciones o alternativas viables para superar una problemática, la persona que experimenta desesperanzada aprendida piensa que como individuo no puede superar sus dificultades, asumir retos o conseguir lo que se propone, por lo que ni siquiera se atreve a intentarlo ya que anticipa un resultado negativo (Hoyos, 2019).

Retroalimentando lo dicho anteriormente, se debe tener en cuenta que entrar en un estado de desesperanza es algo temporal debido a que influyen distintos factores y estos pueden ir cambiando en el tiempo, este estado se caracteriza por la incapacidad de resolver la situación crítica por la que se está pasando, donde hay una falta de control y sentimientos e imposibilidad de enfrentarse a la misma, este estado suele aparecer cuando las metas o situaciones que se tienen por cumplir no salen como lo deseado y es ahí donde se empiezan a experimentar sentimientos de depresión, huidas o bloqueos por no saber cómo enfrentarse a la realidad, por eso es necesario buscar una solución al conflicto presentado, logrando cambiar esa situación adquiriendo nuevas herramientas y habilidades que ayuden a cumplir los objetivos propuestos.

Seguido de esto el autor Ojeda (2015), opina que la desesperanza lleva a la persona a no hacer nada para evitar el sufrimiento, ya que afecta el plano existencial del ser humano y esto

disminuye el querer solucionar los problemas actuales, este es un fenómeno que puede afectar a toda la comunidad, desde la niñez hasta la adultez y cuando esto se presenta genera una conducta disfuncional lo cual requiere atención y asistencia de un profesional en salud mental, también es necesario aclarar que cada persona experimenta las situaciones de manera diferente, es decir, dos personas pueden pasar por la misma situación y sin embargo, reaccionar de forma distinta, esto se debe a que cada individuo utiliza diferentes mecanismos de defensa para adaptarse a las situaciones que le presenta su medio.

Cabe resaltar que, salir de un estado de desesperanza puede ser complejo debido a que no se tiene un control de la situación y los pensamientos que se poseen en ese momento son cerrados y con imposibilidad de cambiar las cosas, la persona se vuelve pasiva y sus reacciones son negativas ante el problema que está viviendo, es por eso que ante una situación de estas se necesita ayuda del círculo social y de los seres más allegados que actúen como reforzadores y ayuden al afectado a salir de esa realidad crítica, cabe señalar que en caso de que esta situación se salga de control se debe consultar a un profesional de la salud para un mejoramiento y bienestar propio.

Factores De Riesgo Para La Desesperanza.

Existen distintos factores que afectan al individuo causando desesperanza aprendida en el mismo, entre los cuales se encuentran:

Estrés, desmotivación, cambios, procesos de adaptación, jubilación en caso de adultos mayores, en los niños perder un examen o una asignatura genera desesperanza, esta y diferentes situaciones las cuales producen síntomas de depresión en el individuo. Para abordar y enfrentar este fenómeno es necesario acudir a especialistas de la salud, además de hacer ejercicios y actividades recomendadas por un profesional, esto ayudará a que la persona se distraiga y pueda progresar, para así salir de esa situación crítica en la que se encuentra, de igual manera, involucrar a los pares y seres queridos en dichas actividades, también las buenas relaciones interpersonales ayudan como apoyo esencial generando motivación y aceptación de la realidad en el individuo (Yagovesky, 2015).

Por otro lado, según Yagosesky (2015), menciona que las capacidades biológicas y genéticas pueden generar limitaciones en las capacidades mentales, lo que puede impedir que el individuo sepa cómo actuar ante una situación de desesperanza aprendida, sin embargo, en cuanto al aspecto psicológico de la persona, la motivación es el principal agente para salir de una situación crítica. Sin embargo, todo depende de las expectativas y objetivos personales, el amor, el entusiasmo, la alegría actúan como agente positivo para salir de esta desesperanza.

Este fenómeno de desesperanza aprendida es tan impactante hasta el punto de bloquear al individuo y no saber cómo actuar en esa situación desagradable, es aquí que se debe tener en cuenta que se poseen las capacidades para defender y enfrentar el acontecimiento adverso por el que se está pasando, buscando ayuda de personas que estén alrededor hasta lograr tener una percepción de tranquilidad y equilibro emocional, seguidamente un aspecto a tener en cuenta es que todos los individuos son propensos a desarrollar y sentir este fenómeno en cualquier etapa de su vida, sobre todo es más probable de aparecer en el adulto mayor, debido a que estos dependen en todos los sentidos de sus familiares, algunas veces no pueden hacer ciertas actividades por sí mismos, lo que ocasiona en ellos sentimientos de depresión e inutilidad, sin embargo, es necesario que se haga sentir al adulto mayor como una persona útil y con experiencia que deja sus aportes significativos a la sociedad.

Por otro lado, la desesperanza aprendida tiene beneficios debido a que genera un aprendizaje en la persona, manteniendo en ella una actitud pasiva y resignación, lo cual indica que no todo es negativo al experimentar este fenómeno, si quizás las personas han experimentado anteriormente bullying o burlas por parte de la sociedad, estas están más propensas a sufrir de desesperanza aprendida como mecanismo de defensa.

De acuerdo con Montejano (2020), la desesperanza aprendida trae consigo una serie de síntomas que es relevante tener en cuenta, en los cuales se encuentran:

Miedo constante ante acontecimientos negativos incontrolables: Las personas constantemente sienten miedo de lo que pueda llegar a pasar y a su vez esto le genera ansiedad.

Pensamientos de derrota y resignación. Estas personas piensan que nunca podrán ganar, están resignadas a no poder hacer nada para cambiar la situación

Ansiedad: Sienten ansiedad y siempre están alerta. Se mantienen activos y experimentan reacciones fisiológicas como taquicardia, sudoración etc.

Bloqueo y pasividad: Cuando aparece la situación desagradable estos individuos no encuentran solución a los problemas y se bloquean totalmente, lo que se conoce popularmente como quedarse en blanco.

Depresión: Las personas que pueden llegar a sentirse ineficaces y experimentar síntomas de tristeza.

Pesimismo: No observan las cosas buenas de las situaciones, por el contrario, solo miran la parte negativa.

Poca motivación: Tienen pensamientos negativos y sienten que las cosas no les saldrá bien.

Factores Afectivos Influyentes En La Desesperanza Aprendida

Gran parte de adultos mayores presentan deterioro en su parte emocional y esto se debe a que en muchas ocasiones no reciben afecto por parte de su familia, no están abandonados físicamente, pero pueda que reciban maltrato psicológico de las personas con quienes conviven y esto es un factor de riesgo a presentar desesperanza aprendida, a continuación, se hablará sobre los factores afectivos influyentes en la desesperanza, que según la Dinámica de Desarrollo Laboral (2020), son aquellos que se relacionan con sentimientos, pensamientos, que provocan diferentes emociones en los individuos, cuando se refiere a afectivo se indica que es propio de sí mismo, vinculado con el cariño, amor y empatía, las sensaciones afectivas son las que despiertan las otras personas en nosotros y pueden ser de forma positiva o negativa, esto dependerá de la relación sana que se lleve con las personas del entorno, también es necesario aclarar que afectaciones en el vínculo afectivo puede generar en el adulto mayor: baja autoestima, apatía, sentimientos de tristeza etc.

Siguiendo con el párrafo anterior, es necesario que a los adultos mayores se les brinde amor, cariño, apoyo en el momento de requerirlo y no hacerlo sentir como una carga, en muchas ocasiones los familiares rechazan y no le brindan la seguridad que ellos necesitan, este es uno de

los factores que más se repite en la actualidad y es el maltrato psicológico que reciben los adultos mayores de sus cuidadores, esto ocasiona emociones y sentimientos de inutilidad en ellos y por lo tanto, afecta su bienestar mental y calidad de vida, la afectividad engloba muchos componentes como lo son, el apego, los sentimientos, las emociones los cuales en el adulto mayor es necesario suplirlos para que haya un mayor bienestar.

Según el Consejo General de la Psicología de España (2020), los adultos mayores en el transcurrir del tiempo se ven disminuidas sus capacidades físicas, emocionales, cognitivas y sociales, claramente por el proceso de envejecimiento todas estas funciones se ven afectadas y deterioradas, tradicionalmente en esta etapa del ciclo vital la perdida de independencia es un factor influyente en la parte afectiva del adulto mayor, pues pasan de realizar sus actividades cotidianas por si solos a depender de sus cuidadores, esto afecta el estado anímico de los adultos mayores, generando sentimientos de frustración e impotencia, esto se asocia a su parte afectiva ya que empiezan a experimentar vacío, soledad, aislamiento, tristeza, entre otros factores emocionales que afectan y perturban su bienestar emocional.

La vida afectiva del adulto mayor es un aspecto intrínseco que es estable y que difícilmente puede cambiarse, no se puede anular esa capacidad de sentir y amar independientemente de la edad que se tenga, esta también dependerá de las experiencias que se hayan vivido a lo largo del tiempo, de los lazos e interacciones interpersonales y de los sentimientos que se vivan actualmente, el equilibrio afectivo en la etapa de la adultez se ve afectado dependiendo por la situación que este atravesando el individuo, muchos adultos mayores en particular están vulnerables a pasar por situaciones conflictivas que producen reacciones negativas en ellos y por ende influirá en la parte afectiva.

Por otro lado, la soledad, la falta de afecto, la pérdida de familiares, la insatisfacción personal, la sensación de no haber alcanzado lo propuesto, la necesidad de comunicarse y expresarse libremente, los sentimientos de soledad y aislamiento, la intranquilidad, manifestaciones de violencia psicológica, son factores que afectan toda esa parte emocional del adulto mayor, estas situaciones no agradables tienen repercusiones negativas que conllevan al sufrimiento y la depresión en el adulto, por lo tanto, es importante reforzar los vínculos afectivos en esta población vulnerable, haciendo que experimenten emociones de felicidad, alegría, gratitud,

esto aportada a una mayor madurez y riqueza emocional (Consejo General de la Psicología España, 2020).

Factores Socio Familiares Influyentes En La Desesperanza Aprendida

En la desesperanza aprendida no solo influye la parte emocional del adulto, son múltiples factores que conllevan a que este fenómeno sea experimentado por esta población, a continuación, se hablará de algunos de los factores socio familiares que afectan el bienestar emocional del adulto mayor, ocasionando desesperanza aprendida. Según Mocarro (2015), existen diferentes factores de riesgo asociados a esta problemática, entre los que se menciona:

Viudez: Es una situación habitual que se vive en la vejez, perder a su compañero(a) en esta etapa ocasiona un sufrimiento, duelo, perdida de compañía y cambios en el estado emocional del adulto.

Desarraigo social: El desgaste de las relaciones sociales, como el separarse de los amigos ocasiona sentimientos de soledad y tristeza.

Soledad: El aislamiento es un factor de riesgo de depresión que ocasiona soledad emocional.

Maltrato: los adultos mayores están propensos a recibir maltrato emocional, físico, social y económico, esto repercute y afecta su calidad de vida.

Perdida de roles sociales: No poder realizar actividades que cotidianamente antes se realizaban, debido a la pérdida de funciones físicas, esto contribuye a experimentar sentimientos de inutilidad e inconformidad.

La inactividad física: Mantener un estilo sedentario incrementa el riesgo de muerte y del deterioro funcional en los adultos mayores.

Disfunciones familiares: las relaciones familiares poco afectivas y disfuncionales afectan el bienestar mental del adulto mayor.

El aislamiento: La ausencia de compartir con personas allegadas y el poco contacto social incide negativamente en la salud del adulto, esta falta de comunicación genera sentimientos de depresión.

Es necesario que se tengan en cuenta los factores claves para estudiar la desesperanza aprendida, en este caso el adulto mayor, que empieza a perder el vínculo familiar y para algunos que están en hogares debe esforzarse por realizar el proceso de adaptación al nuevo ambiente, con las limitaciones y ventajas que este implique, en caso de que haya ingresado a un lugar geriátrico recientemente, esta es una situación problema que se observa mundialmente y que es un tema importante a trabajar, finalmente se debe tener en cuenta que al referirse a la población de adulto mayor en muchas ocasiones no se tiene en consideración que son personas llenas de experiencia en trabajos, actividades, y en la vida en general, por lo que lamentablemente la sociedad los etiqueta como seres inútiles considerados como una carga para sus familiares, por eso es necesario fortalecer esos vínculos afectivos y sociales, promocionando la participación social y familiar con el adulto mayor, de modo que se le brinde la oportunidad de realizar diferentes actividades y recibiendo el afecto y el respeto que estas personas merecen.

Capítulo II: Adultez

Ciclo Vital

El ciclo vital se origina desde la gestación y termina en la muerte, se describe como un proceso donde el ser humano pasa por distintas etapas de desarrollo, cabe resaltar que las diferencias individuales de cada persona hacen que el ciclo se repita y el desarrollo de cada etapa no sea el mismo para cada adulto, pues las necesidades de salud son diferentes, es por lo anterior que en el adulto mayor el nivel de salud y bienestar es el resultado del proceso vital. La evolución del ciclo vital está inmersa en las tradiciones y cultura donde se desarrolla el sujeto, por esto no se puede indicar que exista maneras apropiadas o inadecuadas para atravesar las distintas fases: "prenatal, infancia, niñez, adolescencia, juventud, adultez y ancianidad" (Estremero & García, s.f.). Las etapas mencionadas anteriormente, son distintas en cada persona dependiendo de las capacidades y limitaciones a las que se tenga que enfrentar en cada momento de su vida, por ende, se procede a definir detalladamente la ancianidad siendo esta la fase que vive la población objeto de estudio de esta investigación.

Adulto Mayor

Según la OMS (2013), se denomina persona mayor a quien haya llegado a la edad de 60 años en adelante, es en esta edad en la que muchos sujetos dejan su trabajo y quienes tuvieron la posibilidad de realizar sus cotizaciones adquieren su jubilación y se dedican a estar en su hogar descansando, esto no debe significar que sean considerados personas incapaces de realizar actividades que desarrollen sus aptitudes y actitudes, por el contrario se debe tener una concepción positiva de las personas mayores ya que tienen sus derechos y debe permitírseles que sigan manteniéndose activos de forma individual, familiar y social. De esta manera para resaltar ese papel que representan para la sociedad es necesario plantear de forma clara esos conceptos claves para comenzar esa construcción activa con la población mayor.

Por lo tanto, se entiende el envejecimiento como un proceso en el cual el individuo experimenta una serie de cambios desde su parte biológica, también psicológica y social, dichos

cambios van en conjunto con la historia, situación económica y la cultura que cada persona tenga, es importante reconocer que cada persona entrara a vivir su envejecimiento de forma distinta que va a depender de sus características innatas y adquiridas a través de su aprendizaje experiencial en circunstancias durante su vida; ahora bien, la vejez es una fase más en la vida; hay diferentes disciplinas que dan su concepto sobre el envejecimiento, por ejemplo, las ciencias sociales y del comportamiento lo catalogan como un periodo de desarrollo, y en su lugar la perspectiva biológica hace alusión a la última etapa de la vida que acarrea perdidas y deterioro. También hay definiciones geriátricas, médicas y psicológicas sobre la vejez; no obstante, se debe tener en consideración la definición de la sociedad, ancianos, familiares, nietos entre otros (OMS, 2013).

Vejez

Se refiere a una fase vital, la última etapa del ciclo de vida, determinada en el tiempo que ha pasado desde que el ser humano nació hasta su momento actual y la forma como ha llevado su vida recorrida. Otro aspecto de suma importante sobre la vejez y que se debe recabar para esta investigación, está referido a los significados que existen sobre la vejez para diferentes grupos, teniendo en cuenta el término en edad cronológica, en cambios físicos, psicológicos y sociales de cada individuo.

La ONU (s.f), establece la edad de 60 años para el inicio de la vejez, en naciones desarrolladas se considera una edad de 65 años, este indicador no es suficiente para dar a conocer los sentimientos, deseos, necesidades y demás aspectos de los sujetos, en cuanto a la edad física e engloba cambios que se presentan en su estructura física y biológica, debido a que se dan diferentes ritmos variables de acuerdo al lugar de vivienda, el nivel de economía con el que cuente, las relaciones culturales, la alimentación y nutrición acompañados de la actividad física y las emociones que se manejen, en cuanto al aspecto psicológico se explica que los cambios emocionales como apatía y enojo causados por factores externos que hayan afectado al adulto mayor, ya sea la perdida de una persona, perdida del trabajo, la modificación del papel en su familia, entre otros.

En lo que se refiere a la memoria y el aprendizaje es recomendable mantenerse activo, por medio de actividades de interacción con demás personas, donde se hagan ejercicios mentales que exijan retener información para que se refuerce esta parte mental y de esta manera ayudar a retardar los cambios que se generan en estos procesos y finalmente el adulto mayor puede seguir aprendiendo, tal vez requiera un poco más de tiempo y esfuerzo, pero su calidad de aprender no disminuye con su edad sino que de acuerdo a cada fase de la vejez en la que se clasifique presenta unas características y una variación de necesidades, sus patrones conductuales y características de comportamiento que varían en cada una de las fases, son 3 etapas que dividen la vejez de acuerdo con ASISTED (2019), y se describen a continuación:

Pre Vejez: De Los 55 A 65 Años

La pre vejez es la etapa que se da antes de la vejez, en la cual algunas funciones del cuerpo empiezan a disminuirse, también las capacidades para desempeñar el trabajo como antes lo realizaba entre otras habilidades físicas que se disminuirán en alto o bajo nivel, al igual que sus competencias para laborar como lo habían hecho durante sus vidas. Durante esta fase el adulto mayor experimenta varios cambios físicos siendo notorios los relacionados a los patrones de sueño, pues la cantidad del tiempo que se requería para dormir se reduce de forma significativa, asimismo se da una retención de grasas junto con un proceso de digestión más lento de lo habitual, su masa muscular también tiende a verse atrofiada. En el caso femenino la pre vejez suele dar inicio con la menopausia con alteraciones hormonales que provocan molestias. Con el aumento de la edad se debe tomar en cuenta que el estado de salud se ve afecta por enfermedades crónicas que propician la vulnerabilidad y disminución de la autonomía en el sujeto.

Vejez: De Los 65 A Los 79 Años

La vejez por su propia cuenta es una fase donde aumenta de manera notoria el decaimiento de los procesos biológicos, pues comienzan a ser evidentes que los adultos mayores ya les cuesta mantener su postura, sus huesos se hacen más débiles impidiéndoles realizar esfuerzos físicos. Se suman problemas de digestión, existen más probabilidades de padecer diferentes tipos de cáncer y

otra de las afectaciones más comunes en esa edad, es la experimentación de problemas de visión y audición.

Ancianidad: 80 Años En Adelante.

Efectivamente es la que finaliza la etapa de vejez y trae consigo una transformación muy significativa en la decadencia del cuerpo, se producen muchas variaciones físicas que suelen afectar aún más el bienestar de la persona, puesto que aumentan más las modificaciones de postura, debilidad ósea que ya venía dándose en la etapa anterior, otras problemáticas de salud continúan su avance reduciendo de esta manera la autonomía de la persona. Se dan cambios progresivos en esta etapa como el debilitamiento físico constante, dificultades en el movimiento, declive biológico de sistemas, reducción en la fortaleza muscular y en el equilibrio, asociándose al declive de habilidades individuales al momento de poner en practica actividades cotidianas, en lo que se refiere al hogar, aseo propio, toma de alimentos y manejo de esfínteres; a esto se suma la aparición de enfermedades que afectan el sistema óseo entre ellas la artritis, osteoporosis, artrosis y fracturas dadas por caídas, además de otros eventos que conllevan a la incapacidad que lleva a depender de la ayuda de otros durante la vejez.

El ciclo vital es la suma del proceso transcurrido a lo largo de la existencia, donde se tiene en cuenta el bienestar físico, emocional y psicológico del adulto mayor y se debe seguir con la estimulación de los procesos cognitivos y el acompañamiento constante por medio del cuidador teniendo como base la paciencia y la responsabilidad para suplir las diferentes necesidades. En ese interés por estudiar todo lo que conlleva el proceso de envejecimiento se considera la existencia de tres fases que se dieron por periodos continuos e históricos que dieron como consecuencia el surgimiento de tres disciplinas diferentes que han sido claves para el estudio del envejecimiento, las cuales son la geriatría, gerontología y psicogerontologia, que de acuerdo con Santana (2016), se describen a continuación:

Geriatría

La geriatría busca que se reconozca la vejez como una fase de la vida con sus características particulares y que no se vea como una enfermedad:

La geriatría desde un inicio observó que, con la atención y cuidado necesario, los adultos presentaban una optimización en sus funciones, aun cuando se habían considerado como personas de baja utilidad por su edad, esto se pudo conseguir al tratar sus enfermedades y malestares que los aquejaban de forma apropiada, fomentando su independencia. Esa importancia de ver a un adulto mayor como una persona aun capaz de manejar y realizar funciones propias de sus etapas anteriores, que probablemente requieran mayor tiempo y más esfuerzo pero que pueden ser personas útiles en la sociedad (Universidad de Valencia, 2018).

Actualmente se clasifica la geriatría como un área de la medicina que está preparada para estudiar todo en relación a los problemas de las enfermedades en los adultos mayores, cómo prevenirlas, diagnosticarlas y manejarlas, al igual que el proceso de envejecer específicamente aspectos médicos, psicológicos y sociales que conllevan este proceso. Los geriatras son médicos especializados en las distintas enfermedades que aquejan a la población mayor, enfermedades como tipos de demencia, caídas, incontinencias urinarias, osteoporosis y otras. Estos profesionales hacen parte de un trabajo conjunto con otros encargados para apoyar a estas personas para tener una capacidad de vida funcional independiente y optimizar la calidad de vida. Todo lo referente a esta disciplina ha sido parte de un proceso de evolución constante hasta el punto de ser hoy día un enfoque integral que se preocupa por la salud total del adulto mayor, puesto que muchos profesionales se han interesado por especializarse en este campo (VIU, 2018).

Gerontología

"La gerontología es el estudio científico de los procesos y problemas del envejecimiento desde todos los aspectos: biológico, clínico, psicológico, sociológico, legal, económico y político" (Academia Nacional de Ciencias de EE. UU, 2017; citado en VIU, 2018). Para su trabajo la gerontología plantea como objetivos principales, con una perspectiva cuantitativa, prolongar la vida y desde una visión cualitativa optimizar el bienestar general del adulto, lo que quiere decir, dar más y mejor vida a lo largo de los años, para dar cumplimiento a los objetivos anteriores esta ciencia aborda el adulto mayor desde lo biológico, psicológico y social.

En la parte bilógica se investiga sobre esos cambios que el adulto ha sufrido en los sistemas de su cuerpo, en los cambios psicológicos se analizan la estabilidad o disminución de esas

funciones en cuanto a la atención, la percepción, la manera de aprender, los procesos de memoria, su parte afectiva y la personalidad, y en el tercer aspecto de la parte social se incluyen esos cambios que se dieron por el avance de los años en relación a la función, interrelación y construcción social también la el impacto de las costumbres durante el envejecimiento. Esta ciencia es un área científica con un trabajo arduo ante el manejo de temáticas y de las diferentes problemáticas que impactan el envejecimiento, es por esa razón que la ciencia de la vejez se cataloga como una ciencia pionera dividida en 4 campos:

Gerontología Biológica O Experimental. Esta ciencia de varias disciplinas se enfoca en los mecanismos íntimos de envejecimiento y su etiopatogenia. Para desarrollarse como una ciencia optó por dos métodos, un método empírico para sacar conclusiones solo especulativas y un método experimental, para demostrar la teoría. En su objetivo de retardar el proceso de envejecimiento, la esta ciencia ha acudido a los fármacos basados en antioxidantes, vitaminoterapia E, magna terapia, etc. también la prevención dietética-higiénico-psicológica y como tercero trabajar desde el contexto o ambiente donde es importante el clima y la parte ecológica para mejorar el envejecimiento, por ejemplo poblaciones de ciertas áreas del planeta entre ellos los Valles aislados del Cáucaso y Valles Altos de Ecuador, presentan alta longevidad como producto del buen trabajo desde la gerontología biológica (ProNEAS, 2014).

Gerontología Social. Se caracteriza por la multidisciplinar debido a que cuenta con la participación de profesionales con conocimientos en economía, en derecho, arquitectura y política además que acude a la demografía y la epidemiologia para cumplir la finalidad de valorar e intervenir en esos factores tanto psicológicos como sociales que puedan estar afectando el bienestar corporal y afectivo de los individuos con más de 65 años, el profesional de este campo principalmente entra analizar como el individuo mayor se interrelaciona con el entorno y surgen diferentes temas para englobar como, por ejemplo, el valor a nivel social de la vejez, los prejuicios, la mitificación y estereotipos a consecuencia de la vejez, los medios de comunicación en su trato a los adultos, la presencia de discriminación por la edad, verificación de los beneficios laborales, acceso al medio, empleo y posterior jubilación (VIU, 2018).

Psicogerontología. En vista del progresivo envejecimiento en nuestra sociedad actual y que este envejecimiento provoca cambios a nivel biológico, psicológico y social, surge esta sub-disciplina en la psicología orientada al estudio de la vejez que propicie el bienestar de los ancianos y quienes se encargan de sus cuidados. De forma más específica, la psicogerontología se encarga de estudiar el envejecimiento y la vejez como procesos del transcurso de sus años de la edad y las diferencias individuales que van ocurriendo, el trabajo que realiza esta disciplina es aplicar conocimientos desde la parte psicológica para que las personas mayores obtengan un bienestar positivo y calidad de vida, se comienza a hacer una intervención con el adulto mayor, los cuidadores o familiares y el ambiente del adulto, por lo tanto, en población mayor que tenga un envejecimiento saludable o normativo, la psicogerontología trabaja de forma específica para evitar o retardar el desarrollo de patologías a consecuencia de mal funcionamiento en su parte física, psicológica o social; por el contrario cuando la población que intervenga ya presenta patologías entonces el trabajo está enfocado a la intervención y tratamiento de las mismas desde un enfoque integrador (De La Rosa, 2018).

Ámbitos De La Psicogerontología. El profesional de psicogerontología puede laborar e intervenir en varios campos como el clínico y asistencial en centros gerontológicos residenciales, también en pisos tutelados y coushing que hacen parte de las unidades de convivencia de los centros de salud .En los campos sociales que son las instituciones públicas, están las instituciones que apoyan a las personas enfermas y sus familias, lugares con enfoque cultural y de entretenimiento, así como para quienes ya se han jubilado, también este profesional beneficia a las universidades, sitios de investigación y empresas de formación, esta rama también otorga empleo a nivel jurídico en los gabinetes y asociaciones de sectores privados, por último el campo industrial requiere en empresas ordinarias y en empresas del sector gerontológico (De La Rosa, 2018).

Los Cuidadores Formales E Informales

Según De La Rosa (2018), el tipo de cuidadores externos, son profesionales que cumplen con la función de acompañamiento y rehabilitación a las personas mayores y dentro de su trabajo también deben proporcionar asistencia a los demás especialistas que interactúan con adultos

mayores como aquellos que brindan el servicio de enfermería, los médicos, terapeutas ocupacionales, trabajadores sociales, fisioterapeutas, el segundo tipo son los cuidadores domésticos que frecuentemente son parte de sus familias u otro sujeto encargado del adulto mayor en situación de dependencia, diferenciándose de los previamente mencionados en que no cuentan con estudio a nivel profesional por lo tanto con este cuidador se busca la satisfacción de necesidades detectadas a través de psicoeducación y soporte afectivo.

Ambiente

Generalmente el ambiente es una influencia relevante en el bienestar y vida de los sujetos, sin embargo, su impacto es mayor en ancianos, por eso es recomendable que estas personas contaran con un ambiente con los suficientes recursos que la persona exija de acuerdo a sus necesidades esto facilita la adaptación de manera que pueda sentirse más satisfecho y aumentar ese nivel para lograr una calidad de vida aun por encima de los percances e inconvenientes que se presenten en esta etapa, muy diferente resulta cuando los recursos son prácticamente insuficientes o ni existen esto le genera dificultades para afrontar los cambios y pueden aparecer problemas de estrés, baja autoestima o incluso síntomas depresivos (De La Rosa, 2018).

Funciones De La Intervención Del Psicogerontologo

Inicialmente el profesional realiza una evaluación del sistema, ambiente y la persona con el fin de poder hacer una estructura o plan para intervenir, ya que la intervención va orientada a establecer un equilibrio entre los recursos y las necesidades que la persona exige y también su entorno, sin embargo cuando se presenta un desajuste en el adulto por varios motivos personales o ambientales en este caso el profesional debe centrar su intervención para organizar o modificar el ambiente y en caso de ser posible se debe dar intervención directamente a la persona y de esta manera lograr la proporción de estrategias y herramientas para que pueda hacer frente a la situación problema (De La Rosa, 2018).

En finalización de este capítulo, es adecuado reconocer el trabajo que realizan estas disciplinas en su tarea de estudiar la vejez, el envejecimiento y la persona mayor, cada una de estas

ramas cumple una serie de funciones con respectivos objetivos plateados que hacen que el manejo y mejoramiento del bienestar biológico, psicológico y social se mantengan en el mejor estado. Para esta investigación se toma como referencia principal el papel que desempeña la psi gerontología porque tiene en cuenta esa necesidad imperante de un abordaje integral, resulta fundamental incluir esa atención psicológica en el trabajo con adultos mayores y tener presente que también los cuidadores deben hacer parte de esa atención.

Capitulo III. Áreas Afectadas

Las áreas afectadas se definen como aquellos ámbitos en los que el sujeto percibe una serie de consecuencias que disminuyen de forma significativa su bienestar general, están relacionadas con alguna problemática que se desarrolla y se mantiene en el individuo, lo que incrementa una serie de riesgos que generan afectaciones en la estabilidad, por lo tanto, es necesario identificar los factores que están desencadenando dichas consecuencias, clasificar los aspectos de la vida que se están viendo afectadas y con esta información realizar un proceso de cambio que logre contrarrestar las afectaciones en una persona, consiguiendo que se optimice un beneficio integral y reduciendo las consecuencias que se puedan producir a raíz de esto como, por ejemplo, la práctica de comportamientos destructivos, debilitamiento en la salud física y mental, entre otros (Báez, 2010).

La desesperanza aprendida es un fenómeno que trae múltiples consecuencias a nivel general en las personas que la padecen, se manifiesta desde diversos síntomas que permiten ver la gravedad en las afectaciones que se pueden dar de distintas formas, por ejemplo, se puede desarrollar un temor incontrolable ante situaciones inciertas que no se pueden evitar, de igual manera, se presenta un sentimiento de resignación pues perciben que sus esfuerzos serán en vano, a raíz de este sentimiento de inutilidad y miedo es muy posible desarrollar un cuadro de ansiedad, lo que a su vez no permite generar soluciones o salidas viables, por lo que el sujeto no actúa para modificar la situación sino que permanece en un estado de pasividad ante los estímulos negativos recibidos, todo esto resulta en episodios depresivos dados por la percepción de indefensión, negativismo ante la vida y desmotivación para llevar a cabo cualquier actividad (Montejano, 2019).

En vista de lo anteriormente mencionado por Montejano (2019), esta problemática se manifiesta con percepciones erróneas e incluso el desarrollo de otras psicopatologías relacionadas, afectando la vida en general del sujeto convirtiéndose en factores difícilmente regulables, se identifican principalmente las afectaciones psicológicas al verse disminuidas competencias en este ámbito, tanto a nivel personal como interpersonal, de igual manera, las emociones experimentadas son muy fuertes, pues generan cierta inestabilidad en el sujeto y no permiten que el mismo logre enfocarse ni regularse, se da especialmente la aparición de una frecuente frustración al sentir que

no cuenta con las herramientas necesarias con las que se pueda hacer frente a los sucesos que se dan en la cotidianidad.

Área Emocional

De acuerdo con Heredia (2020), el área emocional o afectiva se describe como el factor que involucra las percepciones de un sujeto y la manera cómo estas influyen de forma positiva o negativa en su manera de actuar, su estado de ánimo, sus sentimientos, entre otros factores trascendentales para el individuo, esta es un área que se puede entrenar como cualquier otra habilidad, de modo que se consiga un autoconocimiento profundo y detallado, contribuyendo además hacia la valoración de otros y de sí mismo, reconociendo la diversas emociones experimentadas por la experiencia que ofrece una situación, y aprendiendo a diferenciar lo que cada estimulo ofrece de manera interna en la persona, lo que se convierte en una estrategia de gran utilidad para instaurar lazos afectivos interpersonales con los familiares, el conyugue, las amistades e incluso los pares, mejorando la interacción con ellos.

Las emociones contribuyen a la interacción con otros especialmente con el lenguaje no verbal, pero también como un modo de adaptación ante los estímulos ofrecidos por el medio en el cual se encuentre el sujeto lo que proporciona una preparación interna para actuar de manera adecuada dependiendo de las demandas de la situación; las emociones son similares entre todas las personas, aunque con variaciones conductuales dependiendo de la cultura, estas se presentan en el sentimiento psicológico y las reacciones fisiológicas que se producen a raíz de ellas, también se resalta una tercera función de las emociones que se asocia al factor motivacional, donde existe una interrelación entre una y otra, es decir, cuando se realiza una conducta en base a la motivación se experimenta como resultado una emociones, y de igual manera, cuando se perciben emociones positivas a raíz de una situación o comportamiento, se tiende a motivar su repetición para experimentar el estímulo positivo nuevamente (divulgación dinámica, 2019).

Las emociones se dividen en dos grupos principales, en primer lugar, se encuentran las emociones básicas que son las que nacen con el individuo, en ellas se encuentran algunas como: felicidad, repulsión, rabia, temor, tristeza y sorpresa que se desarrollan para comunicarse ante la

ausencia de lenguaje y por la manera de adaptarse al medio que le rodea mediante la exploración; posteriormente, se resalta el segundo grupo que se refiere a las emociones secundarias, estas surgen como respuesta a la socialización y desarrollo de la cognición, por lo que son emociones aprendidas que se presentan cuando estan precedidas por alguna emoción básica o la mezcla de estas, en este grupo se puede clasificar la vergüenza, la culpa, la satisfacción, entre otras (divulgación dinámica, 2019).

La desesperanza aprendida es una problemática que principalmente afecta al sujeto con la idea de que su utilidad es muy baja, por lo que no realiza ningún tipo de esfuerzo cognitivo para resolver la problemática, también se desarrolla dificultades en la autoeficacia y seguridad sobre sus habilidades, competencias y capacidades, de modo que estos individuos permanecen en un estado de negativismo ante cualquier estimulo o acontecimiento que se presente, también persiste la ausencia de iniciativa, percepción de ser o merecer menos, bajos o nulos esfuerzos por adquirir conocimientos y dificultad a la hora de adaptarse, por lo que tiende a aislarse de los demás dejando como principal consecuencias un sentimiento de frustración constante que no le permite avanzar, aunado al hecho de no tomar acción ante las circunstancias presentadas en el diario vivir, permitiéndole a otras personas decidir sobre sus vidas y sus comportamientos, dejándose llevar por los mismos de manera pasiva, así esto implique la aparición de un mayor malestar (Verma & Gera, 2014; citados por Peña, 2019).

El sujeto afectado tiende a normalizar las conductas y pensamientos propios y de terceros, lo que trae consecuencias a su autoconcepto como persona individual activa en la comunidad, además de llevarlo a la adopción de un victimismo psicológico que de acuerdo con Romero (2020), se define como un patrón de comportamiento donde se culpa a factores externos de los sucesos negativos que le suceden, además de mostrar una actitud pasiva y/o evitativa, sintiendo que no puede enfrentar o cambiar lo que le está afectando y restándose total responsabilidad sobre lo que le genera malestar, pues percibe erróneamente que su conducta es la adecuada en todos los sentidos, de forma que se incrementa en ellos el sufrimiento y la frustración.

Según Romero (2020), el victimismo se desarrolla cuando el individuo ha experimentado diversas situaciones adversas en las cuales no ha podido defenderse efectivamente de su agresor, o donde no ha contado con las herramientas suficientes para afrontar una situación, por lo que ha percibido dicho acontecimiento como algo que se salía de su control de modo que no tenía la

capacidad para modificarlo, este es un mecanismo de defensa que se desarrolla a nivel interno ante estímulos aversivos que producen miedo, nerviosismo y probabilidad de fracaso, siendo factores que estos sujetos no se atreven a enfrentar por lo que tienden a ver el error en las conductas de otros que son quienes causan el estímulo y no en sí mismos, siendo quienes podrían cambiarlo.

Cabe señalar que, la desesperanza aprendida en sí es una afectación emocional que puede deberse al desarrollo y mantenimiento de otras problemáticas como la baja autoestima o la sobreprotección en la infancia e incluso de psicopatologías como la depresión, este fenómeno imposibilita mentalmente a la persona para realizar un afrontamiento de las dificultades, lo que genera cansancio, apatía, desinterés y tristeza, en ese sentido, la indefensión también producirá un estado de "congelamiento" sobre sí mismo, de tal forma que se dejen atrás los deseos, sueños y metas de vida por la percepción de que no se pueden realizar, dejando a su vez emociones como la frustración, la impotencia y la rabia hacia la situación y hacia sí mismo (Blanco, 2020).

La indefensión aprendida también puede deberse al trauma provocado por una situación o estimulo negativo del cual el sujeto no podía escapar de manera repetitiva, donde a pesar de sus múltiples esfuerzos no se consiguió ningún resultado favorable, lo que deja todo tipo de alteraciones y déficits emocionales, pues se resalta que tanto el área emocional como la motivacional se desarrollan de acuerdo a los recursos obtenidos del ambiente, los cuales al no ser suficientes o efectivos generan una falta de dominio y bajo control sobre el entorno que rodea al individuo, pues aprende que sus acciones no generaran la respuesta deseada de tal modo que evitará seguir intentando resolver la situación, además de que deja de tener en cuenta las variables involucradas y los cambios generados en ellas a través del tiempo, por lo que se toma una situación actual en la que sí se puede tener el control como igual a una experimentada previamente donde no se tenía dicho dominio (Universidad de Jaén [UJA], s.f.).

Cuando las emociones negativas que se dan a raíz de la desesperanza aprendida se convierten en un factor recurrente, se puede generar otro tipo de consecuencias relacionadas a ellas, esto debido a las respuestas fisiológicas que generan malestar de manera frecuente, lo que puede provocar cambios conductuales poco deseados que desencadenan en la adquisición de conductas de riesgo para regular los síntomas desagradables, como por ejemplo el consumo de sustancias, además de convertirse en un componente asociado para desarrollar depresión, ansiedad,

y la ira patológica que se conoce como el trastorno explosivo intermitente, donde las respuestas ante un estímulo desagradable son excesivas (Piqueras, et. al., 2009).

Área Psicológica

Esta área involucra a la mente y todos los procedimientos internos que se desarrollan ahí, teniendo en cuenta los estímulos ofrecidos por el contexto y la influencia que estos causan en el sujeto, sea de manera positiva o negativa, también esta área percibe a la persona como un sujeto que cuenta con una serie de aptitudes hacia el afrontamiento de las condiciones presentadas en el diario vivir y con ello logran adaptarse de manera efectiva a los cambios; las herramientas presentes en el área psicológica se relacionan a un aspecto emocional y cognitivo, donde se desarrollan los pensamientos, la capacidad para comunicarse que contribuye al establecimiento de relaciones con otros, también la comprensión y resolución de problemas, de igual forma, se adquieren conocimientos mediante la percepción realizada por los diversos sentidos que sirven como canales de comunicación para transmitir un estímulo que es interpretado por la mente, aunado al hecho de ser consciente de la percepción propia y de los demás (Quintana, 2021).

Por otra parte, según Quintana (2021), en cuanto a los aspectos afectivos se resalta que la dimensión psicológica interviene en las emociones y los motivos de vida, es decir, en la manera como un sujeto se sienta y las razones que posea para llevar a cabo una acción, generando esperanza, autoestima y afecto por otros, así como seguridad y autoconfianza, de igual forma, se resalta que el enfoque psicológico también interviene en la persistencia y enfoque de una persona en una labor, la voluntad y el control propio, de modo que esta área hace referencia a todos aquellos aspectos formados y procesados en la mente desde la estructura cerebral que mejoran la interacción con el medio y por ende la salud mental, que se refiere al bienestar interno.

La desesperanza aprendida como problemática también deja afectaciones en este ámbito, algunas de estas consecuencias se relacionan a la lentitud e ineficacia de responder a una situación que puede deberse a un bloqueo mental, de igual forma, se resalta una actitud y personalidad evitativa para escapar de los problemas y el malestar producido por estos últimos, así como la imposibilidad mental de generar una autoayuda basada en el afrontamiento de las causas para

contrarrestar las mismas y con ello la disminución del malestar, por lo que se adquiere una actitud conformista con lo que el contexto le ofrece, sea bueno o malo, de modo que no existe voluntad ni motivación enfocada a eliminar el estímulo aversivo generando graves problemas en la autoestima y la motivación, llevando incluso al desarrollo de depresión y ansiedad (Psiquion, 2019).

La falta de motivación conlleva a la escasa o nula toma de acción ante una situación desagradable, dada por considerar como en vano todos los esfuerzos que pueda realizar, debido a la percepción de que estos no tendrán ningún resultado a su favor y que por el contrario puede generarle consecuencias negativas a corto plazo, por lo que el sujeto con indefensión aprendida prefiere evitar la confrontación y adoptar una posición sumisa ante el día a día y quienes integran su círculo cercano; cabe mencionar que, la persona presenta una pérdida de control pues considera a los factores externos como determinantes de una situación, visualizándola como algo ajeno a su voluntad, de modo que el sujeto no cree tener posibilidad de cambiarla, motivo por el cual también se presenta una grave afectación en su autonomía a largo plazo, especialmente al evaluar opciones para tomar una decisión o resolver una dificultad, pues prefiere que otras personas o sucesos definan lo que debe pasar sin interponerse (Peña, 2019).

Según sostienen Martínez y Rosales (2019), la desesperanza también guarda una íntima relación con la depresión pues comparte la visión de que no hay solución o salida posible a una problemática que resulte beneficiosa, llevando incluso al padecimiento de una ideación suicida, en ambos casos se presenta una baja autoestima y sentimientos de frustración, por otra parte, con la ansiedad se asocia la percepción de falta de control ante un acontecimiento, desarrollando incluso estrés a raíz de la tensión experimentada y la sensación de no poder hacer nada para cambiarlo, de igual manera, el tipo de estrés más relacionado a la desesperanza aprendida es el estrés postraumático que se desarrolla a partir de una experiencia de fuerte carga psicológica para el sujeto, adoptando la indefensión aprendida y el trastorno obsesivo- compulsivo (TOC) como unos mecanismos de defensa insanos.

La falta de herramientas psicológicas que contribuyen a un debilitamiento en la salud mental dejan una serie de consecuencias en el individuo y si a esto se suma la aparición de problemáticas como la baja autoestima, estrés, ansiedad y depresión la situación se torna más compleja; estos fenómenos guardan una interrelación muy cercana, haciendo que un sujeto sea más susceptible ante los estímulos adversos, pues se genera un malestar a nivel general afectando

directamente la calidad de vida, donde se adoptan conductas que en un principio pueden tener una finalidad adaptativa pero que posteriormente propician una mayor afectación (Granados, et al., 2011; citados por Bermúdez, 2018).

Estrategias de Afrontamiento

Son herramientas desarrolladas de manera propia a través de la experiencia o se basan en la información brindada por entidades o profesionales especializados en el área que se esté tratando por medio de un proceso de psi coeducación, dichas herramientas contribuyen para que se le pueda hacer frente a una situación o problemática determinada, para conseguir efectos eficaces de forma inmediata, o a mediano y largo término, reduciendo el problema y eliminando las consecuencias negativas que se produzcan a raíz del mismo, para que de esta manera se logre incrementar el bienestar personal e interpersonal; la manera en cómo funciona una estrategia de afrontamiento se basa en la agilidad que le brinda al sujeto para reaccionar ante el estímulo negativo de manera inmediata reduciendo así el malestar emocional y psicológico, se clasifican en dos tipos: las estrategias activas hacen referencia a la toma de acción para cambiar una situación mientras que, las estrategias pasivas se describen como aquellas compuestas por conductas evitativas, resaltando que son las primeras las que obtienen mejores resultados (Austria, et. al., 2010; citados por Gallego, et. al., 2017).

Como clave para afrontar las consecuencias emocionales que se desarrollan a causa de la desesperanza aprendida se encuentra principalmente la estimulación, desarrollo y fortalecimiento de la inteligencia emocional, pues gracias a ella se logra comprender mejor al entorno y a sí mismo, así como encontrar la manera de incrementar la motivación y usar ciertas herramientas para regular las emociones y conductas desencadenadas de las mismas, por lo que es relevante crear conciencia sobre la importancia de esta habilidad para que se pueda poner en práctica, en cuanto a las pautas necesarias para que pueda estimularse esta área se recomienda ofrecer información mediante campañas psicoeducativas con estrategias dinámicas tanto a nivel presencial como autodidacta, para fomentar el interés y agrado por la temática (Regader, 2016).

En cuanto a las afectaciones psicológicas producto de la indefensión aprendida se resalta la importancia de acudir con un profesional en salud mental, quien se encargará de analizar las particularidades del caso en lo referido a causas, síntomas y elementos relacionados al desarrollo del padecimiento, de forma que se logre analizar la presentación y mantenimiento de dicha problemática, brindando de esta manera un tratamiento y seguimiento individualizado que se ajuste a las necesidades, limitaciones y ventajas del individuo para obtener efectos positivos que propicien el bienestar general en la persona (Ojeda, 2015).

Metodología

Tipo de Investigación

La presente revisión documental es de tipo cualitativa – descriptiva, debido a que notablemente se evidencia que es el tipo de investigación más adecuado a para la búsqueda que se realizó sobre los factores afectivos y socio-familiares en la desesperanza de los adultos mayores.

De acuerdo a lo mencionado anteriormente, se entiende que una investigación de tipo Cualitativa, tiene como finalidad la edificación del conocimiento sobre la realidad social que se vive en el día a día, teniendo en cuenta las condiciones particulares y el origen de cada una de estas, por tanto, metodológicamente se deben tener en cuenta todas esas creencias, mentalidades y sentimientos, que llegan a ser considerados elementos de análisis en el proceso de desarrollo de conocimiento con respecto a la realidad del hombre en la sociedad de la que forma parte, por lo tanto, esta investigación se basa en estudiar la realidad e interpretar los fenómenos en los contextos actuales, describiendo de principio a fin las situaciones en las que se encuentran (González, 2013; citado por Portilla, et. al., 2015).

Se eligió este tipo de metodología porque se adapta a la presente investigación, enfocándose en las cualidades y en la descripción de características del objeto de estudio.

Diseño de investigación

Por otro lado, esta revisión documental es de diseño descriptivo, según Hernández cuando una investigación es de tipo descriptiva el propósito es “Describir situaciones y eventos, es decir, cómo estos influyen y se identifican con determinado fenómeno. Cuando se hablan de estudios descriptivos, se refieren a aquellos que buscan determinar minuciosamente las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a un análisis; miden o evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar, desde el punto de vista científico, describir es medir” (Hernández Sampieri, et. al., 2014). Por lo tanto, en un estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas independientemente, para así -y valga la redundancia- describir lo que se investiga.

Seguidamente cabe resaltar que la revisión documental es el proceso dinámico que consiste esencialmente en reunir, guardar, recolectar, recuperar y distribuir de la información de diferentes consultas de documentos ya sean libros, periódicos, revistas, tesis, artículos, registros y demás. Se hace una revisión de diferentes fuentes que den confiabilidad y seguridad de la información sin alterar sus contenidos para que puedan dar aportes desde una realidad o acontecimiento. Otra variedad de fuentes puede ser entre otras como documentos escritos, revistas, actas notariales, documentos grabados, páginas web, artículos, entre otros (Makchlauth, 2018).

Diseño

Este proyecto es no experimental, pues no se pretende estudio en un grupo poblacional sino establecer y contrastar los resultados de investigaciones anteriores, donde se evidencien las similitudes entre los factores asociados y las áreas afectadas de adultos mayores con desesperanza aprendida. Hernández, et. al. (2014), describen el diseño no experimental al no cambiar ni manipular las variables de manera directa porque estas ya han sucedido, además se observan y contrastan en su contexto natural, cuando surjan. De igual forma, es una investigación transversal o transaccional, debido a que busca estudiar la información ofrecida por estudios hechos sin mostrar la transición que se puede dar a lo largo del tiempo, pues en una investigación transversal se recogen los datos en una única ocasión analizándolos en un momento determinado.

Técnica de Análisis

Para esta investigación se utilizó el Análisis de Contenido que según Hernández “Es una técnica de procesamiento de cualquier tipo de información acumulada en categorías codificadas de variables, que permitan el análisis del problema el cual es el motivo de la investigación” (Hernández Sampieri, et. al., 2014). También se realizó a través de la Revisión Documental, que según Hernández Sampieri, et. al. (2014), esta se enfoca en detectar, obtener, consultar, recolectar la bibliografía y recoger información de otros materiales y documentos de manera selectiva, de modo que puedan ser útiles para los propósitos del estudio.

Selección de Informantes

Se pretende buscar una serie de investigaciones realizadas entre los años 2015 y 2020, cuya muestra de estudio sean adultos mayores, donde se puedan analizar los factores socio-familiares asociados a la desesperanza aprendida. Por su parte, la población es un grupo de personas o investigaciones que cumplen con ciertos parámetros en común, dichas condiciones son requeridas para establecer un objeto de estudio donde se presenta la problemática a estudiar (Lepkowski, 2008; citado por Hernández, at. al., 2014).

Informantes de Acceso

Se busca seleccionar 30 investigaciones internacionales, nacionales y regionales hechas entre los años 2015 a 2020 cuya población estudiada son adultos mayores, donde se presente la desesperanza aprendida o riesgo de padecer la misma. Según Hernández, et. al. (2014), Una muestra puede estar conformada por casos, acontecimientos o individuos, los cuales se toman para ser objeto de estudio, y es de estas que se obtienen los resultados de la investigación que se generalizan al resto de la población, la muestra que sea implementada en el estudio va a depender del planteamiento y los alcances del proyecto que se hayan establecido pues será la representación de la población.

Criterios de Búsqueda

Las palabras clave que se implementan para realizar la búsqueda de información son: desesperanza aprendida, adulto mayor, factores socio familiares, factores afectivos, envejecimiento, ciclo vital, gerontología. Los parámetros con lo que debían contar las investigaciones son: haberse realizado entre los años 2015 a 2021 hechas a nivel internacional, nacional y regional, con la población en la etapa de adultez mayor.

Para lograr compilar la información se hizo uso de los recursos bibliográficos digitales de: documentos científicos, libros, estudios, artículos, monografías, trabajos de grado aprobados, investigaciones científicas, documentos web y otros materiales que pueden ser útiles para la revisión teórica. Estos documentos fueron consultados desde un contexto internacional a nivel de Latinoamérica y demás países diferentes al habla hispana, además de estudios nacionales y locales,

también se consultó desde Google Académico donde se hallaron otras fuentes y de igual forma se implementaron las bases de datos de la Universidad de Pamplona. Para La búsqueda se hizo uso de diferentes bases de datos tales como Redalyc, Dialnet, Scielo, Google Académico, revista Virtual Universidad Católica del Norte, revista española geriatria-gerontologia, revista virtual Reflexiones y Saberes, diferentes sitios web de psicólogos, psicología y mente, y en cuanto a las bases de datos correspondientes a la Universidad de Pamplona se usaron algunas como: sciencediret, sprinkgerlink y Eureka.

Definición de Categorías

Factores Asociados

Cuando se habla de factores asociados, se enfoca en aquellos componentes que pueden limitar un hecho, volviéndose los causantes de la construcción de estos, influyendo de manera directa en la problemática planteada (Bembibre, 2014).

Factores Sociales.

Son aquellos acontecimientos que afectan directamente a los seres humanos en conjunto, independientemente del lugar que se encuentren, cuando se enfoca en lo social se hace referencia a todo aquello que ocurre en una sociedad por algunas características que tienen las personas en común (Tecnología de Gestión y Filosofía, 2018).

Factores Familiares.

Los factores familiares se representan en un contexto de permanentes transformaciones en el que se educan a los hijos y se ven reflejadas en prácticas parentales ambivalentes, los modelos familiares son temporales y cambiantes, por lo tanto, siempre existirán nuevas formas de ejercer el rol de padre y madre, teniendo en cuenta que los factores familiares inciden en toda la crianza del individuo y se interiorizan en ellos (Moreno, 2014).

Factores Afectivos. "Los factores afectivos son aquellas emociones que se provocan en el individuo como resultado de una relación entre la situación o experiencia vivida y sus necesidades o intenciones" (Luna, 2005).

Áreas Afectadas

Según la Universidad Internacional de Valencia (VIU), cuando se habla de áreas afectadas, se refieren a aquellas zonas que están causando un sufrimiento a los seres humanos, esas áreas que están afectadas por algún problema ya sea de tipo psicológico o emocional y que repercute negativamente en la salud mental de la persona (VIU, 2017).

Área Emocional. Según EQE (2018), las áreas emocionales integran, por una parte, la razón y la emoción, esta se encuentra asociada al hecho de percibir a las emociones como algo incongruente que trae consigo un pensamiento claro y eficiente, en el área emocional se encuentra todas esas creencias, ideas, pensamientos, emociones, habilidades, razonamientos y percepciones que sirven para el manejo y regulación de las mismas, tanto en sí mismo como en los demás.

Área Psicológica.

El área psicológica de un individuo es aquella donde se encuentran los factores psicológicos y relacionales que afectan directamente de forma positiva y negativamente la salud mental del ser humano, está altamente relacionada con los estados de ánimos, sufrimiento, trastornos del comportamiento y manifestaciones psicopatológicas que pueden afectar al individuo y su entorno (Hurtado, 2021).

Procedimiento

Fase I. Creación De La Propuesta De Investigación.

En la fase inicial se creó la idea de investigar la desesperanza aprendida, así como los factores socio-familiares y afectivos que pudieran estar relacionados con esta problemática generada en los adultos mayores, para lo cual se elaboró en primer lugar, la descripción del problema para conocer la temática a profundidad, posteriormente se creó el planteamiento del problema de lo cual surgió la formulación del problema, de este modo se diseñó el objetivo general y tres objetivos específicos para así establecer lo que se quiere lograr y el por qué es importante profundizar en el tema mediante la creación de la justificación; por otra parte, se diseñaron las portadas y se realizó los apartados de las limitaciones y recursos disponibles.

Fase II. Búsqueda Y Elaboración Del Soporte Teórico.

En esta fase se llevó a cabo la construcción de estado del arte para lograr tener un soporte teórico de hallazgos encontrados en las diferentes investigaciones, en total 34 a nivel regional, nacional o internacional, dicho material será analizado posteriormente a lo largo de la investigación; las fuentes empleadas para la búsqueda fueron: Google Académico donde se hallaron distintos repositorios institucionales de universidades a nivel nacional e internacional, además la revista Facultad de Ciencias Médicas, revista semestral Alternativas en Psicología de la Universidad Iberoamericana, también paginas como Redaya, Dial net, Scielo, Google Académico, revista Virtual Universidad Católica del Norte, revista española geriatría- gerontología, revista virtual Reflexiones y Saberes, diferentes sitios web de psicólogos, psicología y mente, también se usaron bases de datos correspondientes a la Universidad de Pamplona: sciencediret, sprinkgerlink y Eureka.

De igual forma, para la creación del marco teórico se tuvo en cuenta diversos artículos, autores e investigaciones para ofrecer un soporte teórico a lo que se quiere lograr con este proyecto, las temáticas centrales abordadas a lo largo de los tres capítulos planteados son: desesperanza aprendida, adultez mayor y un tercero que hace referencia a las áreas afectadas en los individuos con desesperanza aprendida, enfocado hacia el área psicológica y emocional.

Fase III. Creación De La Metodología.

Este apartado tiene como objetivo establecer las pautas que se emplearán a lo largo de la investigación para darle forma; se resalta un enfoque cualitativo, con un diseño no experimental – transversal y un alcance descriptivo; por otra parte, se plantea usar como instrumentos la revisión documental y posteriormente el análisis de contenido con una muestra de 34 investigaciones, para lo cual se instauran las categorías que se pretenden indagar, y por último se plasman las fases del procedimiento.

Fase IV. Análisis De Resultados, Discusión Y Conclusiones.

Se pretende realizar una comparación de las investigaciones que se han tomado como muestra, para analizar los factores asociados y áreas afectadas que presentan los participantes de dichos estudios; de lo obtenido en este análisis, se realizará una discusión que busca contrastar lo hallado en los resultados y lo que se encuentra como soporte teórico, de allí se podrá concluir si se han cumplido los objetivos planteados en el proyecto; finalmente se construirá una cartilla con estrategias para el afrontamiento y manejo de la desesperanza aprendida en personas mayores.

Matriz De Análisis De Contenido

En seguida, se muestra la matriz de análisis de contenido, en la cual se organiza la información de las investigaciones empleadas como muestra, clasificando cada una de ellas en la categoría y subcategoría pertinente según sus resultados y tomando los aportes más sobresalientes para éste estudio documental, de igual manera, se le asigna a cada una un código correspondiente a las iniciales de su subcategoría y la numeración por orden de cada una, para que de este modo puedan mencionarse en los apartados de análisis de resultados y discusión distinguiendo a cada una de ellas.

Tabla 1 Matriz de Análisis de Contenido

Categoría	Subcategoría	Fuente	Enunciado	Palabras clave	Unidad de análisis
Factores de riesgo	Factores Afectivos	FA1 Quiliche Cabrera & Samán Alvarado (2019)	"Estos resultados indican que en la percepción de la soledad se encuentran dos factores relacionados con el abandono familiar; que son el factor conyugal 40% ya que el chi cuadrado es de 0.04 y la crisis existencial con el abandono familiar se encontró una relación en un 48.9% en el nivel medio y su chi cuadrado fue de 0.00" (p. 37).	Percepción de soledad. Abandono familiar. Factor conyugal. Crisis existencial.	En Los adultos mayores la percepción de soledad y el abandono familiar se relacionan por dos factores principales, los cuales son: el factor conyugal y crisis existencial, lo anterior se explica debido a que los adultos mayores perciben un abandono de su pareja, ya sea por motivos de rechazo, ausencia, divorcio o fallecimiento. La crisis existencial se nota por las pocas ganas de vivir

					y seguir adelante debido a que se sienten desamparados de sus seres queridos.
		FA2 Tarra & Villaruel (2018).	Se observó un bajo vínculo afectivo y familiar los hallazgos muestran que, la gran parte de los ancianos padecían de abandono familiar, mostrando poca importancia a recibir afectividad por parte de sus familiares, por último se observa alejamiento familiar y desesperanza aprendida en los adultos mayores, se observó cierto grado de insatisfacción alta de los ancianos por total abandono con posibles causas de declive corporal, baja habilidad o voluntad de sujetos con quien conviven para brindar los cuidados	Afectividad Abandono Deterioro	Existe un alto deterioro mental y físico en los adultos mayores debido al abandono por parte de sus seres queridos, y ese desamparo les causa síntomas de depresión, tristeza, ansiedad e insatisfacción que en muchos de los casos los llevan a padecer de desesperanza y por tal motivo los adultos mayores no tienen un bienestar y calidad de vida adecuado.

			requeridos por las personas mayores y escaso apoyo de la comunidad que propicie un funcionamiento independiente.		

		FA3 Crisoles & Lizarme (2018).	El abandono familiar afecta significativamente la salud psicológica de los ancianos del Puesto De Salud Choccepuquio- Apurímac, hay un nivel alto de abandono en la población adulta y un nivel de salud mental bajo, es decir, existe una correlación entre estas dos variables. Se muestra una relación baja entre las variables "está en el rango entre 0.2 y 0.4".	Abandono familiar. Salud mental. Adulto mayor.	La salud mental se afecta con el aumento de la edad, pero resulta aún más perjudicada cuando los adultos mayores sufren el abandono de sus familiares, lo que explica que la familia es una institución social que aporta al incremento de seguridad y bienestar que resultan muy necesarios para esta etapa de la vida. no obstante, estas personas pueden sufrir episodios de violencia y desamparo en su núcleo familiar.

		FA4 Ramírez Arango, et. al., (2018).	"La ideación suicida de los adultos mayores en 3 ciudades de Colombia se da por los factores de: maltrato sexual, seguido del maltrato económico, las malas relaciones personales entre los miembros de la familia y el riesgo de depresión. Sin embargo, el factor que más explicó la presencia de ideas suicidas fue el maltrato sexual, pues se halló que los adultos mayores maltratados tienen una probabilidad de 33,2 veces mayor que los que no violentados; este maltrato se presenta por la exigencia de relaciones sexuales o tocamiento de los genitales del adulto mayor sin su consentimiento" (p. 143).	Ideas suicidas Maltrato sexual. Falta de autonomía.	El adulto mayor resulta vulnerable ante el abuso sexual por parte de personas de su alrededor que se aprovechan de la falta de autonomía que acarrea la vejez, siendo este maltrato el que incrementa las probabilidades de desarrollar pensamientos suicidas, también el hecho de sufrir el maltrato económico y tener malas relaciones con la familia ocasiona que tengan estas ideas orientadas hacia el deseo de morir.

	Factor Social	FS1 Murillo Castro (2015).	Los componentes de salud psicológica, física y relaciones sociales están relacionadas con las variables del entorno, los centros día buscan el bienestar general en los ancianos, permitiendo a través de un entorno agradable, brindar la calidad de vida que ellos requieren, las mujeres (51.6) perciben mejor calidad de vida que los hombres (46.4), por otro lado, si se compara la variable de relaciones sociales con el estado civil, muestra que los casados (50,0) y los solteros (56.5) perciban mejor su calidad de vida en comparación a los viudos.	Calidad de vida Bienestar integral Factores sociales	Los centros día buscan optimizar el bienestar del sujeto, aportando en ellos un bienestar e integridad, resaltando que los factores psicológicos, ambientales, familiares y de salud influyen en la calidad de vida del individuo, las personas que comparten con su familia tienden a percibir más bienestar que los que no reciben visitas constantemente.
		FS2 Toro, et. al. (2016).	De las 50 investigaciones encontradas, 30 se realizaron a través de artículos, aportando	Investigaciones Artículos Calidad de vida	Se relacionaron diferentes investigaciones con el propósito de indagar sobre la calidad de vida

			el 60% al total de las investigaciones, igualmente 12 se hicieron mediante estudios lo que refleja el 24% y, por último, 8 fueron trabajos de grado, para obtener títulos de pregrado, postgrado, especializaciones y maestrías. De acuerdo a las investigaciones revisadas a nivel mundial, nacional, regional y local, consiguiendo resultados que muestran que el bienestar general del anciano es mejor en la parte urbana que en la parte rural.		en los ancianos, confirmando que en la zona urbana el bienestar general del adulto es mejor debido a todas las oportunidades y actividades que pueden realizar diariamente, a diferencia que en la zona rural donde hay escasas oportunidades de trabajo y pobreza, por lo tanto, esto afecta significativamente al adulto mayor.
		FS3 Uribe Wilches, et. al. (2018).	Los adultos mayores institucionalizados en situación de vulnerabilidad evalúan su calidad de vida principalmente basada en factores objetivos como:	Resiliencia Calidad de vida Apoyo emocional	Las personas mayores asocian su bienestar y calidad de vida al ver satisfechas todas sus necesidades básicas, también observan estos centros como una oportunidad para seguir adelante, debido a que

			recursos materiales, cumplimiento de requerimientos básicos, se hallaron factores de resiliencia tales como el factor espiritualidad y el factor relaciones seguras, estos hacen parte del bienestar de los adultos. Los adultos mayores mencionan que el contacto con el personal de la institución y los demás adultos mayores es un factor positivo que contribuye a optimización vital, pues ellos expresan no solo recibir de ellos los cuidados físicos o básicos, sino que encuentran también una fuente de afecto y apoyo emocional, resaltando que por la precariedad que la mayoría de adultos mayores han		allí cuentan con apoyo emocional y social para sentirse íntegros e importantes, manifiestan sentirte en buen estado físico, emocional y social llevando una vida afectiva en buen estado.

			sobrellevado en su vida afectiva, se convierte en un aspecto de vital importancia para ellos.		
		FS4 Hernández Suárez (2018).	"Los resultados muestran un nivel de bienestar auto reportado medio. La edad resultó ser un factor de peso en la percepción del bienestar de los adultos mayores institucionalizados, contrariamente a la discapacidad, independientemente de su grado. La vinculación con el mundo laboral también incide significativamente en su percepción de bienestar integral. La prueba también estableció una correlación alta entre todas las dimensiones del modelo y la percepción de la	Bienestar Adaptabilidad	El nivel de bienestar de estos adultos es medio debido a que muchos de ellos presentan sentimientos de resignación, no se adaptan a las normas ni a pasar los días en los centros, además de esto algunos presentan discapacidades y dependen de las personas encargadas de los centros, lo cual los hace sentirse menos, afectando su calidad de vida.

			salud; el nivel de bienestar auto reportado por los adultos mayores institucionalizados en la ciudad de Cúcuta es mediano" (p. 243).		
		FS5 Martínez Peña (2018).	Los resultados encontrados corresponden a una percepción de muerte positiva por los dos participantes, su principal estrategia de afrontamiento frente a la muerte se basa en la creencia de un ser supremo, por lo tanto, su percepción de muerte es de forma positiva. Los participantes se adaptaron fácilmente a vivir en la institución y se evidenció que la religión y creencias juegan un papel fundamental en ellos, cuentan con pocas relaciones interpersonales y en algunos de ellos existe un aislamiento	Percepción Muerte Afrontamiento	La percepción de muerte de los adultos mayores es positiva debido a que manifiestan que hay vida después de esta, se sienten satisfechos de pasar sus últimos días en un centro geriátrico donde le brindan todas las comodidades para poder subsistir, también manifiestan alegría y sensación de bienestar por todas las experiencias que vivieron durante su vida.

			por evitación, aun así afrontando de manera correcta las dificultades que se les presente mostrando una adaptación satisfactoria, manifestando sentimientos de alegría al recordar las vivencias positivas experimentadas a lo largo de su vida.		
		FS6 Alcántara Quiroga (2017).	Los resultados más significativos de las variables demográficas evidencian que los ancianos casados tienen una mejor esperanza de vida, a diferencia de los no casados, también se encontró que la escolaridad impacta en la desesperanza, puesto que la investigación mostró que en cuanto a un mayor nivel de educación en la persona hay	Desesperanza. Nivel de educación. Situación conyugal. Religiosidad	La Compañía de la pareja en esta etapa de la vida ayuda para que los adultos no caigan en la soledad y por ende una profunda tristeza que les hace perder el sentido de vida, por otro lado, contar con un nivel de educación los hace sentir importantes y valiosos dentro de su grupo social, de la misma manera, la religión influye como un buen mecanismo para el fortalecimiento de una esperanza

			una mayor esperanza. Por último, se encontró relación entre la religión para una mayor esperanza, mostrando que las personas de una religión adventista del séptimo o día manifiestan mejor calidad de vida, mayor esperanza, menor desesperanza y mayor religiosidad intrínseca.		de vida.
		FS7 Llanes, et. al. (2015).	"El factor psicológico que más influyó en la depresión fue el temor a la muerte, el factor social, la necesidad de comunicación social, para un 56,85%, entre los síntomas psicosomáticos se encontró la desesperanza, predominando la depresión establecida en un nivel de 86.98%" (p. 65).	Depresión Factores psicosociales desesperanza	Son varios los coponentes psicosociales que influyen en la depresión, en relación al ambiente familiar, adaptación y situación de cada adulto mayor, cabe mencionar que predominan entre los factores el hecho de temer a la muerte en esa edad y la desesperanza que los suele llevar a padecer mayores índices de

			"Son múltiples los factores psicológicos y sociales que influyen en la depresión, están presentes en la convivencia familiar como, la inadaptación a la jubilación y la comunicación social, siendo típico la desesperanza que los lleva a una depresión mayor" (p. 65).		depresión.
		FS8 Medeiros et. al. (2020).	De los 16 artículos, 14 evaluaron la calidad de vida asociada a la salud, en el metanálisis se incluyeron 12 estudios. El cuestionario Leipad no mostró discrepancias en el bienestar de los ancianos (DM 0,11 [-0,10, 0,32] I 2 = 76%). Las diferencias en la calidad de vida de los adultos se detectaron a través de	Calidad de vida. Institucionalización. Adulto mayor.	La institucionalización influye negativamente en la calidad de vida de los adultos mayores, esto puede deberse a que los ancianos que residen en hogares institucionalizados tienen un nivel educativo más bajo, un estado de salud más precario, un nivel de dependencia más alto, mayor riesgo de caídas, menor actividad física, menor capacidad de toma de decisiones, menos actividades

			WHOQOL-BREF. Por lo tanto, se observó una peor calidad de vida en aquellos participantes de mayor edad de las instituciones de atención a largo plazo, en comparación con quienes no están en internados. Asimismo, la literatura mostró que los ancianos que residen en hogares de ancianos o ancianos institucionalizados tienen un nivel educativo más bajo [13,25], un estado de salud más precario [13,25], un nivel de dependencia más alto [18].], mayor riesgo de caídas [18], menor actividad física [18,22], menor capacidad de toma de decisiones [23], menor actividad de ocio [25] y mayor edad.		de ocio y mayor edad, sin embargo, no es una afirmación totalmente aceptada hasta el momento.

		FS9 Vargas & Melguizo (2017).	"Predominó el sexo femenino en un 55,7%, tener pareja estable 62,6%, escolaridad primaria 49,6%, ocupación hogar 52,8%, residir en estratos 2 y 3 con un 66,7% y recibir un promedio de $501.000 a $1'000.000 es de un 31,6% quienes percibieron contar con apoyo social, el 10,5% reportó un bajo apoyo social y el promedio de personas que viven en el hogar fue de 4 personas, la calidad de vida se asoció positivamente a percibir apoyo social adecuado y a la independencia para realizar actividades instrumentales de la vida diaria y negativamente al hecho de trabajar o tener pensión, también se recalca la	Apoyo Social Independencia Calidad de vida	Se pudo evidenciar que en gran parte de adultos mayores influye positivamente tener una pareja estable para contar con un apoyo social adecuado, hay que tener en cuenta que tener un estrato social alto incide para recibir un apoyo social y económico, esto incide en el bienestar y calidad de vida; el hecho de que los adultos mayores dependan física y económicamente de sus cuidadores para realizar las actividades diarias puede afectar su salud mental, debido a que se sienten "menos" que los demás, por eso es importante que constantemente se les brinde afecto y apoyo a los adultos mayores.

			importancia de la salud, la perciben como buena relacionándola con su calidad de vida" (p. 549).		
		FS 10 Ardila Duran, et. al. (2018).	El género y la edad no representan una variable que influya al momento de sufrir de depresión; por otra parte, se evidenció que el estado civil y el nivel socioeconómico si son determinantes, a mayor estrato son menores las posibilidades de sufrir depresión y existe una asociación fuerte entre la depresión y la dependencia funcional.	Genero Factores sociales Depresión	Se comprobó que las variables como el género y edad no representan riesgo para presentar depresión, e incluso comprobaron siendo las mujeres más propensas a desarrollar depresión, teniendo en cuenta predominantes para desarrollar depresión como lo es el estado civil; se comprobó que los adultos viudos y solteros tienden a presentar más síntomas de depresión que los casados y en unión libre.
		FS11 Dang, et. al. (2021).	"Niveles de síntomas de desesperanza, mala calidad de sueño, y bajos niveles de redes sociales". Del análisis de regresión múltiple jerárquica	Desesperanza. calidad de Sueño. cónyuge. Ingresos. Redes sociales	Los adultos mayores que no contaban con la compañía de una pareja, un apoyo financiero por parte de sus hijos, no manejaban un buen estado de sueño y se

			se concluyó que los adultos mayores chinos que no tenían cónyuge, tenían ingresos más bajos y estaban insatisfechos con la vida, tenían más probabilidades de tener niveles más altos de desesperanza. "Además, los adultos mayores que no recibieron apoyo financiero de sus hijos reportaron niveles más altos de desesperanza". "Cuanto peor es la calidad del sueño, mayores son los índices de desesperanza en personas mayores". "Sin embargo, altos niveles de redes sociales podrían debilitar el efecto negativo de la calidad del sueño sobre la desesperanza".		sentían insatisfechos con su vida, reflejaron que padecían niveles altos de desesperanza. Sin embargo, el uso de redes sociales podrían debilitar el estado negativo de la calidad sueño sobre la desesperanza.

		FS12 Assari (2017).	Existe una interacción significativa y positiva entre la raza (negros) y la baja autoestima en los síntomas depresivos (B = 0,34, IC del 95%: 0,17–0,36), lo que sugiere una asociación más fuerte entre la autoestima y los síntomas depresivos de los negros. Sin embargo, baja autoestima se asocia con síntomas depresivos más altos tanto en blancos como en negros (p <0,05 para ambas razas), el coeficiente estandarizado fue de 0,25 (IC del 95% = 0,20–0,43) para los negros y 0,16 (IC del 95% = 0,09– 0,29) para los blancos.	Autoestima Raza	La baja autoestima y los síntomas depresivos altos están más estrechamente asociados en los adultos de raza negra. No está claro si la depresión deja una cicatriz más grande en la autoestima de los negros o si los ellos son más vulnerables al efecto de la baja autoestima en la depresión.
	Factor Familiar	FF2 Buitrago & Cordón	“En los resultados no se encontraron niveles significativos de ansiedad y	Abandono Ansiedad Adaptación	Debido a la gran capacidad de adaptación que tienen los adultos mayores de este centro, se

		(2017).	estrés en la población objeto, lo que lleva a concluir que la condición de estos adultos mayores no los está afectando debido a la capacidad de adaptación que poseen" (p. 7). y gracias a las condiciones integrales que tiene la institución se sienten con una buena calidad de vida, "los bajos niveles de ansiedad y estrés, están asociados a la aceptación y a sus experiencias, los esfuerzos, las decisiones y los cambios que se dieron en el transcurso de la vida y de esta forma se adaptan con mayor facilidad. La cualidad que mejor describe al adulto mayor es la sabiduría, obtenida a través de las vivencias tanto propias como		encontró que no existen niveles altos de estrés, debido a que manifiestan sentirse tranquilos y felices de pasar sus últimos días de vida en este hogar donde están siendo acogidos con amor y responsabilidad, a pesar de estar en total abandono familiar, estos adultos mayores tienen sensaciones de alegría adaptándose a todas las condiciones del hogar y teniendo una buena calidad de vida y bienestar.

			ajenas, las debilidades que se presentan en esta etapa son por el temor a la muerte o la desesperanza" (p. 46).		
		FF3 Carrillo Hortúa, et. al. (2016)	"Una de las razones más comunes de abandono del adulto mayor por parte de su núcleo familiar se da cuando este no tiene una vida laboral útil, pues se convierte en una persona poco productiva económicamente, momento en el cual se rompe la interacción, la comunicación y el afecto, condenándolo a verse como una carga para la familia" (p. 2). También manifiestan recibir malos tratos psicológicos y físicos de sus familiares, "el adulto mayor experimenta una situación de falta de afinidad en la cual se	Abandono Maltrato Salud emocional	En una familia disfuncional los adultos mayores pueden convertirse en una carga para sus cuidadores, recibiendo maltrato psicológico, verbal e incluso físico por parte de ellos, esto afecta de manera directa su salud mental ocasionándole un deterioro emocional y físico, sintiéndose menos por el hecho de depender física y económicamente de sus familiares, por lo tanto, estos aspectos mencionados anteriormente disminuyen la calidad de vida y bienestar del sujeto.

			encuentra inmersa la sociedad y la familia como unidad fundamental, ya que es expuesto al rechazo de los mismos, cabe tomar en cuenta la importancia del apoyo, el amor y la comprensión que se debe demostrar a los adultos mayores, quienes presentan cambios físicos, psicológicos y sociales, experiencias negativas que perjudican su estado de salud y/o bienestar emocional" (p. 51).		
		FF4 Condori (2017).	"Los resultados del estudio muestran que un 27,9% de los participantes afirman que las relaciones afectivas que mantiene la familia con el adulto mayor es indiferente y muestra abandono a nivel material y moral por sus hijos,	Abandono familiar Relaciones familiares Rechazo	La gran mayoría muestra un nivel medio de abandono familiar y moral debido a que sufren de rechazo y desamparo por parte de sus seres queridos, sostienen una comunicación pasiva además de ser desamparados por sus familiares en el cubrimiento de

			por otro lado, un 37,6% indica que las relaciones familiares que practican los hijos con el adulto mayor es indiferente y sufren de rechazo" (p. 10).		necesidades básicas.
Áreas Afectadas	Área Psicológica	AP1 Caviedes (2017).	"Se puede apreciar que existe una relación altamente significativa de tendencia negativa y fuerte entre lo que quiere decir que a mayor sentimiento de soledad individual, social, familiar y soledad como crisis de adaptación provocan un menor bienestar psicológico en adultos mayores" (p. 6). "En el sentimiento de soledad familiar al parecer existen casos en que los adultos mayores no estarían comunicando a su familia sus	Bienestar psicológico Sentimiento de soledad. Adultos mayores	Los adultos mayores al sentirse solos y de cierta manera aislados por la sociedad y la familia se ven afectados de forma psicológica. La vejez llega con una serie de cambios a los que el adulto mayor no estaba acostumbrado y muchas veces cuando no reciben las condiciones de vida que requieren para el afrontamiento de esta etapa, les resulta muy difícil su adaptación generándoles un sentimiento de soledad.

			necesidades reales, tanto físicas como emocionales (…) En el sentimiento de soledad como crisis de adaptación, el bienestar psicológico se ve afectado cuando no logran cubrir la necesidad de comprensión, apoyo y afecto, que subyace a la inevitable dependencia relacionada con las nuevas condiciones de vida, tanto internas como externas, que implica esta etapa" (p. 10).		
		AP2 Aquino & García (2018).	En 61 adultos mayores, en quienes se comprobó por observación directa y encuestas que "los factores psicológicos asociados al abandono familiar son: desamparo, tristeza, insatisfacción con la vida y	Factores psicológicos. Abandono familiar. Salud mental	Los adultos mayores que son abandonados por sus familias suelen verse afectados psicológicamente debido a que empiezan a sentirse desamparados, con tristeza, y a tener un sentimiento de insatisfacción con la vida y por

			pérdida del sentido por la vida, sumándose a lo anterior, la inadaptación al envejecimiento y signos ansiedad, los cuales, en conjunto, se convierten en factores de riesgo para el posible desarrollo de trastornos psiquiátricos" (p. 8).		ende, pierden el sentido para seguir viviendo, trayendo como consecuencia repercusiones en la salud mental de esta población, siendo principalmente afectada en muchos de los casos con síntomas de posibles trastornos.
		AP3 Massey, et. al (2017).	Se observó que "14 adultos mayores encuestados, el 53% de ellos presenta altibajos normales para depresión, 27% leve perturbación del estado de ánimo, con características propias de desánimo, tristeza, desinterés y desesperanza; el 7% presenta estados de depresión intermitentes, tienen una percepción de sí mismo como inútil y poco interesante y finalmente un	Depresión Percepción Insatisfacción	Gran parte de adultos mayores presentan síntomas normales de depresión y un restante de ellos algunas perturbaciones y características de desesperanza y tristeza, la mayoría de los adultos presentan poco afecto y apoyo por parte de sus familiares y son dependientes ante la realización de algunas actividades diarias, por lo tanto, esto genera en ellos estados de ánimo bajo.

			13% con depresión moderada, donde la falta de interés por las actividades que le generan placer y satisfacción es uno de los rasgos más característicos" (p. 1). "Cada uno de los factores y afectaciones psicológicas que presentan son manifestaciones propias que se pueden configurar con indicios de estados depresivos en los mismos, lo cual genera la insatisfacción, desanimo, tristeza, baja energía, melancolía y perdida del interés por las actividades diarias" (p. 7). También se observó un desequilibrio que corresponde a la falta de afecto y apoyo de su núcleo familiar.		

		AP4 Orosco (2015).	Los resultados dieron como prueba que “existe una relación estadísticamente significativa e inversa entre la depresión y la autoestima en un grupo de adultos mayores no institucionalizados, es decir, que a medida que presentan mayor autoestima tienden a presentar menor depresión, y viceversa, asimismo no existen diferencias estadísticas significativas en la relación entre la depresión y la autoestima de los adultos mayores institucionalizados con respecto a los no institucionalizados, la posible causa de la depresión y la baja autoestima en adultos mayores podrían deberse a la	Depresión Autoestima Adultos institucionalizados Adultos no institucionalizados	Una baja autoestima puede causar depresión en las personas mayores, principalmente porque en la etapa de la vejez la autoestima se ve afectada por factores de tipo social, emocional y familiar entre ellos el hecho de no trabajar y sentirse útil, enfrentarse a pérdidas de familiares inesperadas e incluso para muchos dejar de vivir en su casa con su familia para trasladarse a una institución de adultos mayores.

			percepción negativa que tiene de ellos la sociedad, ya que en la vejez se rompen muchos de los vínculos sociales como consecuencia de la jubilación, la pérdida de seres queridos y la institucionalización" (p. 102).		
		AP 5 Gamboa Ortiz (2016).	Se observaron en ambos géneros emocionalidad entrelazada, ausencia de círculos de apoyo y factores como ira y agresividad, estas conductas hostiles repercuten en el estado de ánimo y están asociadas con irritabilidad y agresión, en el género masculino prevalece el trastorno de hostilidad, incluyendo la agresión y autoridad mientras que en el género femenino prevalece	Conductas hostiles Agresividad Irritabilidad	Tanto en adultos mayores de género femenino o masculino se observan conductas de ira, agresividad, soledad, irritabilidad, teniendo en cuenta que en las mujeres prevalece de forma más alta, ambos sexos presentan síntomas de un estado de ánimo bajo e irritable y esto se refleja en las conductas y relaciones interpersonales con sus compañeros del hogar, otros factores que influyen para estas conductas hostiles son el encierro,

			más los síntomas de ansiedad, depresión, ira y disminución en sus relaciones interpersonales.		la soledad y las enfermedades físicas del adulto mayor, puesto que tienen repercusiones en su salud mental.
		AP 6 Triana (2016).	Las áreas cognitivas que se encuentran mayormente afectadas en los adultos mayores son las de memoria y orientación temporal, se evidencia que los adultos mayores mantienen su independencia y autonomía en las tareas cotidianas, lo que indica que de cierto modo se valen por sí mismos, en cuanto a la cognición es la memoria la más perjudicada 52%, se evidencia una errada orientación de espacio y tiempo pues el 14% de los participantes no reconoce la fecha en la que está.	Área cognitiva Independencia Áreas afectadas	Las áreas cognitivas de los adultos mayores están altamente afectadas, la memoria es una de las principales debido a la edad en la que están los adultos mayores, pues se les hace difícil evocar y recordar algunas cosas, también se observa que no están ubicados en tiempo y espacio correctamente, puesto que no manifiestan saber la fecha actual en la que se encuentran, por otro lado, la mayoría de los adultos presentan independencia al realizar las tareas diarias y no necesitan ayuda de sus cuidadores.

		AP 7 Arturo De pablos (2019).	Los adultos mayores de esta institución presentan deterioro cognitivo posiblemente asociado a edad, genero, grado de escolaridad y estabilidad económica, las variables que influyen en tener un deterioro cognitivo o el desarrollar un deterioro cognitivo grave son las variables de la edad, la estabilidad económica y la variable de nivel de escolaridad, siendo esta la variable con mayor impacto al momento de realizar el análisis de resultados, el 14,1 % de los participantes no presentan ningún tipo de deterioro cognitivo; por otro lado el 32.8% de las personas presenta un deterioro cognitivo leve, el 35,9% presentan deterioro	Deterioro cognitivo Variables Estabilidad	Existen niveles altos de deterioro cognitivo en los adultos mayores de esta institución, estos están asociados a factores sociales como lo son la edad, genero, nivel socioeconómico y educativo, este deterioro afecta directa e indirectamente la salud mental del adulto trayendo consigo poca calidad de vida, ansiedad, bajo estado anímico, depresión y por ende desesperanza aprendida.

			moderado.		
	Área Emocional	AE1 Espinoza (2018).	Se concluye del estudio que “9 de cada 10 de los investigados presentaron depresión grave, es decir, presentan síntomas característicos como: sensación de fracaso, insatisfacción, llanto, irritabilidad, aislamiento, trastornos de sueño, mientras que 6 de cada 10 presentaron ansiedad moderada, lo cual implica que los individuos dentro de la población no tienden a manifestar diversos síntomas asociados a esta condición o los perciben en un grado moderado, por otro lado, quienes han sido totalmente abandonados, es decir, que nunca han recibido ni una sola visita de sus familiares	Abandono familiar. Depresión Síntomas emocionales	Cuando hay un abandono familiar bastante alto en los adultos mayores, se dan porcentajes más altos de depresión grave, ansiedad moderada y desesperanza, viéndose afectado principalmente su estado emocional ya que se presentan síntomas de insatisfacción, llanto, sensación de fracaso, irritabilidad y aislamiento.

			presentan mayores niveles negativos de efectos emocionales. Existe una relación entre el abandono familiar del adulto con los efectos emocionales, encontrando mayores porcentajes de depresión grave, ansiedad moderada y desesperanza leve" (p. 45). Se logra asociar el abandono familiar como factor asociado a la desesperanza en los adultos que están institucionalizados.		

		AE2 Cubillos Santos (2014).	Los adultos mayores expresaron que el “estar en el hogar geriátrico tiene un significado positivo para el adulto mayor, ya que lo perciben como su hogar, se sienten tranquilos, en paz, libres, acompañados y refieren recibir un buen trato por el personal que los atiende, destacando al personal de enfermería, lo cual genera sentimientos positivos, que contribuyen en su salud psicológica, también el compartir con personas de sus mismas características, tales como edad, enfermedades y relaciones con sus familiares, entre otras, genera en el adulto mayor sentimientos de felicidad y evita que se sienta	Tranquilidad Salud mental Bienestar	Se pudo confirmar que los hogares geriátricos sirven de apoyo emocional, psicológico, físico, para las personas mayores, puesto que allí se sienten tranquilos, en paz e importantes porque reciben el trato adecuado que merecen, esto contribuye positivamente a su salud mental, por otro lado, los adultos mayores que son llevamos sin su consentimiento a estos hogares manifiestan síntomas de depresión y tristeza.

			solo durante la institucionalización en el hogar geriátrico, también se observó que el adulto mayor que es engañado para ser llevado al hogar sin su consentimiento crea en él, sentimientos de tristeza y le genera una gran inconformidad, influyendo negativamente en su bienestar psicológico" (p. 56).		
		AE 3 López, et. al. (2017).	De la revisión sistemática en base al artículo de investigación hecho con adultos mayores de Cali, se recabó que el adulto mayor es susceptible de vivir un escalonamiento desde lo afectivo, cognitivo hasta lo conductual y que se debe tener presente donde la	Desesperanza. Adulto mayor Vulnerabilidad integridad.	Principalmente es un reto en esta etapa afrontar la desaprensa frente a la vulnerabilidad, por lo cual los adultos mayores deben manejar un estado de conciencia abierto y congruente con la realidad existencial y experimentar la integridad y la sabiduría como las mejores aliadas. La familia, la sociedad y el Estado son actores

			desesperanza y la fragilidad afloran de forma ineludible en este peldaño de la vida, cuya salida está en el afrontamiento con el que se asuma la realidad existente, apoyándose en la experimentación de la "integridad y la sabiduría como las mejores aliadas, los adultos mayores se ven agobiados por la desesperanza al descubrir que el tiempo es demasiado corto para buscar nuevos caminos o remediar acontecimientos inconclusos del pasado, por otro lado, que los apegos aunados a la personalidad precipitan la vulnerabilidad y la desesperanza" (p. 50). Por lo que las redes de soporte de los adultos mayores son claves		que tendrán que asumir con responsabilidad la posición frente al adulto mayor, en aras de minimizar el riesgo de la desesperanza y la vulnerabilidad como factores determinantes en la ideación suicida.

			para minimizar e incluso evitar la vulnerabilidad hacia la ideación suicida.		
		AE 4 Meléndez, et. al (2020).	Adaptarse satisfactoriamente a la etapa de vejez propicia conseguir herramientas útiles para ese proceso son calves para que los adultos mayores logren la integridad o por el contrario caigan en la desesperación, se encontraron las variables que "estaban relacionadas con la integridad y la desesperación. La integridad mostró relaciones positivas con las estrategias de revaluación positiva, focalización en solución de problemas y género, y negativa con la búsqueda de apoyo. La desesperación mostró relaciones positivas	Estrategias de afrontamiento Integridad Desesperación Edad.	En el proceso de envejecimiento requiere de integridad en la persona y la reevaluación positiva resulta útil como estrategia a través de la cual la persona puede afrontar las situaciones adversas que se presenten mediante un significado positivo en medio de lo negativo, también la resolución del problema le permite aceptar el ciclo vital y mantener una visión positiva sobre su vida, por el contrario, hablar de la búsqueda de apoyo no facilita la integridad. Frente al problema de desesperación al que se ven enfrentados algunos adultos mayores resulta perjudicial que se aplique estrategias orientadas a la

			con auto focalización negativa y sobreexpresión emocional abierta y negativa con la edad. En conclusión, las estrategias orientadas al problema facilitan la consecución de la integridad mientras que algunas estrategias orientadas a las emociones son desadaptativas y fomentan la desesperación".		parte emocional, pues esto podría generar desesperanza que al comienzo de esta etapa del ciclo vital suele ser más alta.

Análisis de Resultados

Factores Asociados

Factores Afectivos

Los resultados obtenidos del FA1 reflejan que la falta o perdida de afectividad conyugal en la adultez mayor ocasiona sentimientos de soledad, acompañado de la crisis existencial que deja como consecuencia las pocas ganas de vivir, debido a que los adultos mayores se sienten rechazados y desamparados por sus seres queridos, esto influye negativamente en su salud emocional y trae consigo síntomas de desilusión, deterioro mental, desesperanza y tristeza, desarrollando una perspectiva negativa de sí mismo, esto concuerda con FA2 donde se señala que el abandono y la poca afectividad familiar causa en el adulto mayor síntomas de depresión, ansiedad e insatisfacción, por lo tanto, se evidencia desesperanza aprendida como consecuencia de esta falta de afectividad, de igual manera, en el FA3 se refiere que los buenos vínculos familiares aportan sentimientos de bienestar y seguridad para el adulto mayor y que por el contrario, el abandono y maltrato afecta muy significativamente el bienestar integral de estas personas, además teniendo en cuenta el FA4 se evidencia que todos los maltratos ya sean económicos, sexuales, psicológicos o físicos, aumentan la probabilidad de pensamientos suicidas en los adultos mayores, es por eso que se evidencia que la falta de afectividad en estas personas de cierta manera vulnerables causa desmotivación, dudas, miedos, aislamiento e insatisfacción.

Factores Sociales

Los resultados obtenidos en el FS1 resaltan que las relaciones sociales aportan bienestar e integridad para la calidad de vida de los adultos mayores, además se tiene en cuenta otros factores como los familiares, psicológicos y de salud que aportan positivamente al adulto mayor, por otro lado, en el FS2 se confirma que en la zona urbana la calidad de vida y el bienestar del adulto mayor se puede relacionar con las oportunidades y actividades sociales que se realizan diariamente a diferencia que en la zona rural donde hay escasas oportunidades, estos factores afectan negativamente al adulto mayor, teniendo en cuenta al FS3 donde se señala que los recursos

materiales, las relaciones interpersonales y el suplimiento de las necesidades básicas son factores sociales que contribuyen y aportan a la felicidad y tranquilidad del adulto mayor, teniendo en cuenta que los centro día buscan en los adultos mayores brindarles apoyo emocional y social para que se sientan íntegros e importantes.

Lo anterior es refutado por el FS8 que opina que, los adultos institucionalizados tienen un nivel de educación más bajo, estado de salud precario, nivel de dependencia más alto, menor capacidad de toma de decisiones y menor actividad de ocio, por lo tanto, se tiene en cuenta que todos estos factores influyen negativamente y la institucionalización resulta abrumadora para los adultos mayores. Por su parte, FS6 comprobó que los adultos mayores con una relación conyugal, un nivel alto de educación y que hacen parte de una religión evidenciaron menos probabilidades de padecer desesperanza aprendida, relacionándolo con FS9 que manifiesta que los adultos que cuentan con pareja estable, con apoyo social y económico manifiestan un mejor bienestar emocional y salud mental. Continuando con datos sociodemográficos FS12 menciona que la raza familiar de origen negro está más relacionada con la baja autoestima y síntomas de depresión, aunque no se puede aclarar si la depresión deja secuelas más fuertes entre adultos mayores negros o blancos.

Para continuar con las ideas expuestas anteriormente, FS7 encontró la desesperanza como síntoma psicosomático de la depresión, acompañado de otros factores sociales como la desadaptación a la jubilación y la comunicación. Por otro lado, FS10 refiere que el estado civil y el nivel socioeconómico son predominantes para desarrollar depresión y FS11 encontró altos niveles de desesperanza causados por la falta de una pareja, falta de apoyo financiero por parte de los hijos, insatisfacción con su propia vida. Por otro lado, FS4 refiere que muchos de los adultos institucionalizados presentan resignación y no se adaptan a algunas normas de la institución, también presentan discapacidades y dependen de personas encargadas que en ocasiones los hacen sentir mal, razón por la cual se afecta su bienestar y por ende su esperanza de vida, por el contrario FS5 encontró que los adultos mayores se sienten satisfechos de pertenecer a los hogares comunitarios debido a que se adaptan fácilmente a la institución y tienen estrategias de afrontamiento adecuadas.

Factores Familiares.

FF2 señala que los adultos mayores que habitan en un hogar geriátrico se sienten tranquilos y felices de pasar los últimos días de vida allí, aunque están abandonados por sus familias, de igual forma, en FS4 se encontró que la institucionalización es un factor positivo que ofrece apoyo emocional, social y buen estado físico que les otorga integridad y esto hace que no se vean tan afectados por la poca o casi nula afectividad que les brindan sus pares, por tal razón FF3 comprobó que en las familias disfuncionales, los adultos mayores se convierten en una carga para sus cuidadores, reciben maltrato psicológico, verbal e incluso físico, tanto que hacen que su estado de salud y estabilidad emocional se vean perjudicados, se resalta que la causa de ese rechazo se da porque las personas mayores ya no tienen una vida productiva económicamente sino que requiere de cuidados y costos especiales.

En cuanto a FF4 coincide con FF3 en que las relaciones familiares que se mantienen son indiferentes y muestran abandono a nivel material y moral, principalmente por parte de sus hijos, quienes no les brindan vestimenta, alimentación, salud y les manifiestan rechazo y poca comunicación , de la misma manera se respalda con FA2 que también identificó que la mayoría de los ancianos padecían de abandono con posibles causas de deterioro físico por falta de recursos o voluntad de los cuidadores para prestar los cuidaos necesarios y el acceso a servicios comunitarios que ayuden a tener una vida independiente, resaltando el desamparo que causa síntomas de depresión, tristeza, ansiedad y en muchos de los casos desesperanza, finalmente FA1 resaltó que principalmente la falta de la pareja en la etapa de la vejez genera una percepción de soledad alta.

Áreas Afectadas

Área Emocional

Teniendo en cuenta a AE1 se evidencia que en su mayoría los adultos mayores presentan marcados signos emocionales, debido a que manifiestan síntomas de depresión, llanto, irritabilidad y ansiedad, tienen un estado emocional alto donde se observaron niveles elevados de depresión y ansiedad asociando estos síntomas a la desesperanza aprendida en el adulto mayor, lo cual es

sostenido por AE3 donde se puede contrastar que el área emocional del adulto mayor se encuentra bastante deteriorada, desde lo afectivo hasta lo emocional, lo cognitivo y lo conductual, por lo tanto, los adultos mayores siempre tienden a manejar un estado de ánimo bajo con ideaciones suicidas en algunas ocasiones, esto se puede asociar a que no cuentan con el apoyo adecuado para sentirse bien emocionalmente.

Por otro lado, en AE2 se encuentra una perspectiva diferente, debido a que los adultos mayores tienen una capacidad de adaptación alta y por lo tanto, se sienten tranquilos y felices en el hogar geriátrico, destacando la importancia del apoyo emocional y psicológico que le brindan allí, esto trae consigo síntomas de felicidad y alegría, lo que actuaría de manera positiva en el adulto mayor, generando satisfacción y conformidad por el lugar donde se encuentran, relacionando esta investigación con AE4 donde manifiestan la importancia de adaptarse con éxito a cualquier situación en la etapa de la adultez, la búsqueda de apoyo y estrategias de afrontamiento de forma adecuada son clave fundamental para lograr esa adaptación necesaria y así evitar la desesperanza aprendida.

Área Psicológica

Teniendo en cuenta a AP1 los adultos mayores manifiestan sentirse solos y aislados en los centros geriátricos, lo cual afecta sus áreas psicológicas debido a ese sentimiento de soledad e desadaptación a su nueva vida, relacionándolo con el AP2, donde se observan sentimientos de desilusión, desamparo, insatisfacción, ansiedad y de hecho, posibles trastornos psiquiátricos en los adultos mayores debido a ese abandono que repercute significativamente en su salud mental; siguiendo con este hilo de ideas, en AP3 se evidenció que la mayor parte de los adultos mayores institucionalizados presentan depresión y un estado de ánimo bajo y tienen una percepción negativa de sí mismo, manifestando sentirse inútiles y no importantes, esto genera perdida de interés y desequilibrio mental.

Siguiendo con lo anterior y teniendo en cuenta a AP7 se relaciona con lo mencionado sobre que, los adultos mayores presentan una disminución en las capacidades cognoscitivas bastante considerable, debido a diferentes factores influyentes en estos como la edad, el género, la

escolaridad, estabilidad económica y demás factores que afectan directamente su salud mental, trayendo síntomas de desesperanza aprendida, por lo tanto, si se evidencia el deterioro cognitivo en los adultos mayores de los centros geriátricos, enlazando esta investigación con AP6 donde se evidencia que las áreas cognitivas de los adultos mayores más afectadas son la memoria y la orientación espacial, esto se debe a diferentes variables entre ellas la edad, lo que actúa de forma negativa debido a que afecta su bienestar y calidad de vida, ya que no pueden evocar recuerdos y no están orientados en tiempo y espacio.

Por otro lado, en AP5 se demostró que los adultos institucionalizados tienden a demostrar ira, agresividad e irritabilidad, esto puede ser ocasionado por el aislamiento, encierro y soledad debido al lugar donde se encuentran, estas conductas mencionadas afectan la parte psicológica incluyendo el estado de ánimo de ellos, teniendo consecuencias graves en su salud mental; dicho estudio se relaciona con el AP4 donde se comprobó que en los adultos mayores existe una relación entre la depresión y baja autoestima, influyendo los factores de tipo emocional, social y familiar, acá se evidencia que la parte psicológica de los adultos está afectada por diferentes factores y como consecuencia de esta se encuentra la depresión.

Discusión

Existen diferentes factores influyentes en la desesperanza, entre ellos se encuentran los factores que afectan la parte emocional, expuestos por Dinámica de Desarrollo Laboral (2020), son cambios que sufre la persona en sus sentimientos y pensamientos que dependen de los vínculos afectivos, como el amor, cariño y empatía con los familiares más cercanos, cuando se dan malos vínculos afectivos generan en la persona sentimientos de tristeza, baja autoestima y apatía, lo anterior se ve respaldado en FA2 donde se demostró que el abandono y la poca afectividad familiar causa insatisfacción, depresión y ansiedad, y FA3 también afirma que los buenos vínculos familiares aportan sentimientos de bienestar y seguridad para el adulto mayor, siendo específico el Consejo Nacional de España (2020), donde se menciona que la vida afectiva del adulto no se debe anular, debe contar con esa capacidad de amar independiente de la edad en la que se encuentre, y el hecho de dejar olvidada esta parte en la persona resulta en la sensación vacío, soledad, aislamiento, tristeza, como se demostró en la investigación FA1, donde se menciona la falta o perdida de afectividad conyugal en la adultez mayor ocasiona sentimientos de soledad acompañado de la crisis existencial que deja como consecuencias las pocas ganas de vivir, sintiéndose solo, abandonado y desamparado por la falta de un ser querido, esto influye en su estado emocional y trae consigo síntomas de desilusión, deterioro, tristeza y síntomas asociados a una posible desesperanza.

Por otro lado, referente a los factores de riesgo sociales que se clasifican para el desarrollo de la desesperanza en la adultez mayor, el autor Mocarro (2015), menciona una serie de riesgos asociados a esta problemática, en lo que incluye el estado civil, el deterioro de las relaciones sociales, soledad, el maltrato, perdida de roles sociales, inactividad física, estrato social y la perdida de trabajo, los anteriores son claros factores de riesgo en los resultados ofrecidos por las investigaciones FS1, FS3, FS6, FS10 Y FS11 en las que se encontraron factores como las relaciones sociales, bajo nivel económico, falta de pareja estable, poco apoyo económico y social, desadaptación a la jubilación, además en FS8 específicamente se encontró en adultos institucionalizados que existe un notorio nivel de educación bajo, nivel de dependencia más alto y estado de salud precario que los afecta.

También se resalta que el papel de la familia es muy importante, teóricamente el autor que se mencionó en el párrafo anterior afirma que cuando existen disfunciones familiares la persona suma una de las causas relevantes en el desarrollo de desesperanza, causa que se comprobó en la investigación FF3 en las familias disfuncionales donde los adultos mayores se convierten en una carga para sus cuidadores, reciben maltrato psicológico, verbal e incluso físico, tanto que hacen que su estado de salud y estabilidad emocional se vea perjudicado, se resalta que la causa de ese rechazo se da porque las personas mayores ya no tienen una vida productiva económicamente sino que requiere de cuidados y costos especiales.

Los resultados ofrecieron coincidencias en las investigaciones FF3, FF4 y FA2 respecto al abandono familiar que hace más vulnerable al adulto mayor para llegar a padecer la desesperanza aprendida, debido a que este desamparo de sus miembros o pares cercanos le genera síntomas de depresión, tristeza, ansiedad que en muchos de los casos conduce a la desesperanza, el autor Montejano (2020), plantea que la desesperanza trae consigo síntomas de depresión, miedo, ansiedad, pensamientos de derrota y poca motivación.

En relación con Blanco (2020), se genera afectación emocional que puede deberse al desarrollo y mantenimiento de la baja autoestima, sobreprotección e incluso psicopatologías como la depresión; la desesperanza bloquea mentalmente a la persona para realizar un afrontamiento de las dificultades, lo que genera cansancio, apatía, desinterés y tristeza, en ese sentido, la indefensión también producirá un estado de "congelamiento" sobre sí mismo, resultados muy similares se arrojaron en AE1, como consecuencia de la desesperanza los adultos mayores se encuentran en un estado emocional bajo con altos niveles de depresión y ansiedad, constantemente experimentan llanto e irritabilidad, seguidamente la AE3 demuestra la aparición de deterioro afectivo emocional asociados en algunas ocasiones a ideas suicidas.

Teniendo en cuenta las dos investigaciones AE2, AE4 se observa una perspectiva diferente debido a la capacidad de adaptación que manifiestan los adultos mayores al sentirse tranquilos y en paz en los últimos días de su vida y recalcan la importancia de apoyarse en estrategias de afrontamiento para lograr una adaptación completa, lo anterior trae ventajas para evitar el desarrollo de la desesperanza en la población objeto de estudio, y de esta manera protegerla de problemáticas y situaciones aún más graves, Piqueras, et. al. (2009), refiere que se generan emociones negativas que conducen a la persona a adquirir comportamientos destructivos para su

vida como por ejemplo el consumo de sustancias, además de ser un factor de riesgo para desarrollar ansiedad, depresión, y la ira patológica.

Psíquico (2019), describe que la desesperanza deja un bloqueo mental en la persona, sumado a una actitud conformista sin deseos de mejorar la situación negativa y viéndose afectado su autoestima y motivación e incluso llegando a presentar ansiedad y depresión, estas consecuencias se pueden respaldar con los estudios AP1, AP2 y AP3 donde se evidencia como los adultos mayores se ven afectados en su parte psicológica específicamente en su salud mental, manifestado por efectos negativos como la depresión, estado de ánimo bajo, percepción negativa de sí mismo e incluso posible trastornos psiquiátricos.

Martínez y Rosales (2019), sostienen que la desesperanza también guarda una íntima relación con la depresión pues comparte la visión de que no hay solución o salida posible a una problemática que resulte beneficiosa, llevando incluso al padecimiento de una ideación suicida, en ambos casos se presenta una baja autoestima y sentimientos de frustración, mediante la investigación AP4 se comprobó que en los adultos mayores existe una relación entre la depresión y autoestima, influyendo los factores de tipo emocional, social y familiar, acá se evidencia que la parte psicológica de los adultos está afectada por diferentes factores y como consecuencia de esta se encuentra la depresión.

Por otro lado, Granados, et. al. (2011) citados por Bermúdez (2018), evidencian la falta de herramientas psicológicas que contribuyen a un debilitamiento en la salud mental, dejando una serie de consecuencias en el individuo y si a esto se suma la aparición de problemáticas como la baja autoestima, estrés, ansiedad y depresión, la situación se torna más compleja, en AP5 los adultos mayores institucionalizados tienden a demostrar ira, agresividad e irritabilidad, esto puede ser ocasionado por el aislamiento, encierro y soledad debido al lugar donde se encuentran. Por otro lado, en AP6 y AP7 se observa deterioro cognitivo a causa de la desesperanza, se resalta problemas de memoria y orientación en espacio y tiempo de acuerdo a la persona, también Psiquión (2019), hace referencia a aspectos de la dimensión psicológica que consisten en todos aquellos elementos procesados en la mente desde la estructura cerebral que mejoran la interacción con el medio y por ende la salud mental, propiciando al bienestar interno.

Regader (2016), refiere que para mitigar las consecuencias emocionales causadas por la desesperanza es clave la estimulación, desarrollo y fortalecimiento de la inteligencia emocional,

el incremento de la motivación por medio de herramientas para regular las emociones, así como campañas psicoeducativas con estrategias dinámicas, por último, Ojeda (2015), señala la importancia de acudir con un profesional en salud mental, quien se encargará de analizar las particularidades del caso en lo referido a causas, síntomas y factores de riesgo para analizar la aparición y mantenimiento de la problemática, se menciona que de acuerdo a los resultados surgidos en las subcategorías de Afectaciones Emocionales (AE) y Afectaciones Psicológicas (AP) son necesarias las estrategias orientadas a los cuidadores y el adulto mayor, tanto para la prevención como para el manejo de la problemática, lo que involucra un trabajo conjunto del adulto mayor, los cuidadores y el profesional que en este caso es el psicólogo.

Conclusiones

Referente al objetivo donde se planteó conocer los diferentes factores asociados con la desesperanza en la población adulto mayor, se logró encontrar suficiente información al respecto, especialmente sobre el factor social que resalta la influencia de la falta de las relaciones sociales, las oportunidades y actividades sociales tanto en zonas urbanas como en las zonas rurales, también la escasez de recursos económicos, el poco acceso a las necesidades básicas, el bajo nivel de educación, la falta de pareja y apoyo social, del mismo modo, se menciona la relevancia de la desadaptación a la jubilación o al hecho de no trabajar independientemente, así como si el sujeto se encuentra pensionado o no, siendo esta una de las situaciones que cuesta bastante afrontar al llegar a esta etapa de la vida, así como la pérdida de comunicación y roles sociales que se ve decaída en parte, por la falta de ese espacio de trabajo donde interactuaban diariamente. Todos Los factores anteriores influyen en el desarrollo de la desesperanza, pues provoca que el sujeto adopte conductas que hacen que vaya adquiriendo la problemática o que la mantenga.

Se recopiló aportes que mencionan que la desesperanza aprendida en los adultos mayores se origina por la falta de vínculos afectivos, porque en la mayoría de los casos las personas en esta etapa pierden esos lazos de afectividad principalmente de su círculo más cercano, de los cuales no reciben apoyo, amor y cuidados, sino que por el contrario, son rechazados, desamparados e incluso maltratados; frente a esta situación el adulto mayor comienza a experimentar síntomas relacionados con el desarrollo de una posible desesperanza, experimenta sentimientos de soledad, insatisfacción, ansiedad, tristeza, perspectiva negativa de sí mismo, mucha desmotivación, dudas de su entorno e incluso miedo y en algunos de los casos se comprobaron altas probabilidades de pensamientos suicidas y de síntomas de depresión a causa de todos los aspectos negativos que viven con la pérdida de esos vínculos.

Por otro lado, el abandono familiar es uno de los principales factores que se encuentra relacionado con el desarrollo de la desesperanza en los adultos mayores, ya que genera afectaciones graves, puesto que la familia crea la concepción de que esa persona mayor ya no representa utilidad e ingresos para el hogar, motivo por el cual empieza a negarle los cuidados, la satisfacción de necesidades básicas, la comunicación y atención que antes se le brindaba. En ese proceso de envejecimiento es bastante difícil afrontar la soledad y el vacío que sienten por el no

tener a su cónyuge al lado, cabe señalar que, un adulto mayor espera que en esa época de su vida sea donde sus hijos ya se han organizado y se marchan de su casa, dejando de tener el suficiente espacio para compartir con ellos, por lo que la pareja brindaría esa compañía día a día para compartir en el mismo hilo esas experiencias que hagan de su vejez una etapa positiva y feliz. Sin embargo, se observó que en los adultos mayores institucionalizados que cuentan con los recursos y cuidados necesarios para sobrevivir, no se refleja tanto el impacto negativo del abandono por parte de sus familias.

Por lo tanto, se lograron conocer todos los factores asociados al desarrollo de la desesperanza aprendida en los adultos mayores, teniendo en cuenta tanto a población institucionalizada como a la no institucionalizada, donde varias investigaciones realizadas en diversos contextos coinciden en el escaso apoyo social, distanciamiento familiar y percepción de soledad e inutilidad como los que conlleva a una baja autoestima y por ende a la aparición de esta problemática, de manera que, para evitar padecerla y detener su progreso, es necesario eliminar estos factores de riesgo asociados o contrarrestarlos de alguna manera, donde el individuo logre hacer frente de forma efectiva a la etapa de crisis y dificultades que se le presenten, reemplazando los elementos que le generan carencias para satisfacer sus necesidades tanto internas como externas.

En cuanto al objetivo que plateaba identificar las afectaciones psicológicas y emocionales que se dan frente al desarrollo de desesperanza en los adultos mayores, en la parte psicológica se encontraron pensamientos negativos de sí mismos, ansiedad, desequilibrio mental, baja autoestima y bajo estado de ánimo. Algunos adultos institucionalizados se ven afectados psicológicamente por el aislamiento y soledad debido a la desadaptación a su nuevo lugar de vivienda y llegan a padecer síntomas de depresión, conductas de agresividad, ira e irritabilidad. En las afectaciones emocionales se determinaron sucesos de llanto, estado de ánimo bajo con ideaciones suicidas, síntomas emocionales de ansiedad, aunque cabe resaltar que algunos adultos mayores que están en instituciones no están afectados emocionalmente y se considera que reflejaron tranquilidad, buen apoyo emocional, satisfacción y conformidad, lo cual explica que han tenido una adaptación positiva al lugar y no están tan vulnerables a padecer desesperanza aprendida.

Se logró identificar los posibles factores afectivos y socio-familiares que están asociados al desarrollo de la desesperanza, así como las distintas afectaciones que se dan a nivel psicológico

y emocional en la población objeto de estudio, dando respuesta a la pregunta problema donde efectivamente se arrojaron resultados que demostraron que existen factores de tipo afectivo, social y familiar que se relacionan directamente o que están asociados de alguna manera, para que estas personas empiecen a padecer la desesperanza, por lo tanto, la información que se obtuvo de la investigación hizo posible el establecimiento de estrategias basadas en aspectos para la prevención y manejo de la desesperanza en la etapa de la adultez mayor, esto mediante el diseño una cartilla psicoeducativa donde se adjunta como producto de la investigación, para que pueda ser tomada en cuenta con el fin de conseguir un beneficio en la población mayor.

De esta forma, se logró identificar las afectaciones en el área psicológica y emocional que se dan producto del desarrollo de desesperanza aprendida, especificando cada una de ellas junto con la relevancia que poseen en la percepción de bienestar y salud de la persona afectada, con la finalidad de recabar aportaciones útiles para contrarrestar la problemática en la fase que se encuentre, deteniéndola y eliminándola para que de esta manera el individuo consiga mejorar su vida en general y reduciendo otras consecuencias que haya podido presentar o previniendo su aparición; es necesario reconocer cada aspecto negativo para clarificar el proceso que se debe seguir, tanto en lo que se debe hacer como en la manera que se pueden conseguir resultados favorables para los adultos afectados.

Finalmente se puede concluir que el objetivo general de esta investigación se cumplió, debido a que se analizaron los diferentes factores relacionados con la parte afectiva, social y familiar de los adultos mayores que los llevan a padecer de estados de desesperanza, donde se generan afectaciones graves tanto en la parte psicológica como la emocional de los individuos y representan factores de riesgo para el desarrollo de problemáticas más graves, de la misma manera, gracias a la información ofrecida en las diferentes investigaciones que se tomaron como muestra, se pudo contribuir de forma positiva con un material de bastante utilidad para prevenir y manejar esta problemática que agobia a los adultos mayores de la actual sociedad.

Recomendaciones

Para empezar se recomienda realizar constantemente actividades psicoeducativas y recreativas donde se involucren a los adultos mayores, debido a que se evidenció que la mayoría de estos están en situación de abandono físico y psicológico, teniendo en cuenta que este abandono sería un factor de riesgo para desarrollar desesperanza aprendida, por lo tanto, realizar estas actividades, practicando la inclusión en los adultos mayores generara en ellos un bienestar y calidad de vida, es esencial que los sujetos conozcan e indaguen sobre esta problemática debido a que últimamente han aumentado los casos de abandono al adulto mayor, afectando de manera directa su salud mental, volviéndolo un ser vulnerable y dependiente de sus familiares.

Por otro lado, las personas cercanas a los adultos mayores deben mantener la calma e influir en ellos positivamente, actuar como una red de apoyo emocional donde se le brinde al adulto mayor tranquilidad, paz, armonía y amor, donde esos lazos afectivos familiares y sociales sean fortalecidos y el adulto mayor se sienta un ser humano proactivo e importante, también se recomienda que los familiares dialoguen con sus adultos mayores acerca de la etapa de la adultez, resaltándola como una fase de vida en las personas, esto para que los adultos mayores acepten la realidad de una forma menos traumática considerándola como un proceso natural de las personas.

Teniendo en cuenta todas las investigaciones revisadas, es importante que en la Universidad de Pamplona se realicen más investigaciones orientadas a los adultos mayores en general, debido a que se encontró escasa información sobre este tema, de igual manera, en Colombia se observan pocas investigaciones relacionadas acerca de cómo influyen los lazos afectivos familiares en la desesperanza aprendida del adulto mayor, es importante tener en cuenta este tema ya que este aumenta la probabilidad de presentar la misma, seguidamente se recomienda indagar más a fondo sobre el tema principal, debido a que últimamente ha aumentado dicha problemática, para identificar cuáles son las causas y consecuencias que este genera en los adultos mayores, pues sería una información muy importante a tener en cuenta.

Por otro lado, se recomienda realizar un estudio acerca del tema principal, teniendo en consideración las investigaciones internacionales más recientes para obtener información y datos más específicos sobre esta población, asimismo se resalta la importancia de indagar este fenómeno en los adultos mayores institucionalizados, debido a que es la más propensa a desarrollar

desesperanza aprendida, debido al aislamiento y abandono completo por parte de sus familiares, desarrollando el riesgo de presentarse en ellos trastornos psicológicos y psiquiátricos, por lo tanto, también es importante realizar campañas en estos centros geriátricos fortaleciendo al adulto a nivel emocional.

Seguidamente, observando los resultados de la presente investigación se recomienda un estudio específico desde el área social, debido a que es un factor muy influyente de forma directa directamente en los adultos mayores, teniendo en cuenta que las pocas relaciones interpersonales, el escaso apoyo social, el abandono familiar, el nivel de educación y el estado civil del adulto repercuten de forma negativa ocasionando en ellos síntomas de depresión y tristeza y por ende aumentando la probabilidad de desarrollar desesperanza aprendida.

Por otro lado se debe tener en cuenta que no todos los adultos mayores tienen el mismo estrato social, por lo tanto esta es una variable que influye para el desarrollo de la desesperanza aprendida, entonces, es importante diferenciar la población teniendo en cuenta sus características personales y tener en cuenta que no todos van a experimentar esta problemática de igual manera, ya que esta depende del estrato, nivel de escolaridad, entre otros factores sociales que influyen en esta.

Para finalizar a los adultos mayores que manifiesten síntomas de desesperanza aprendida se les recomienda acudir con un psicólogo, donde se enfoquen en como disminuir este malestar, teniendo en cuenta sus características personales, sus relaciones familiares y sociales y la manera como estas influyen para el desarrollo de la misma, se debe tener en cuenta que si la desesperanza aprendida no se trata a tiempo trae consigo un posible trastorno psicológico en el individuo, por eso es importante en primera instancia identificarla, prevenirla y tratarla.

Referencias Bibliográficas

Alcántara Quiroga (2017). Calidad de vida, esperanza-desesperanza y religiosidad intrínseca en personas de la tercera edad en Montemorelos. *Universidad de Montemorelos*. http://dspace.biblioteca.um.edu.mx/xmlui/handle/20.500.11972/334

Aquino, U. & García, L. (2018). Factores psicológicos asociados al abandono familiar en adultos mayores. Comuna San Pedro Santa Elena 2018 – 2019. *Repositorio Dspace*. https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/handle/46000/4858?locale-attribute=es#:~:text=La%20muestra%20estuvo%20constituida%20por,signos%20ansiedad%2C%20los%20cuales%2C%20en

Ardila Duran, L. J., Ardila Torres, A., Orejana Jaimes, L. D. & Silvia Gonzales, L. E. (2018). Relación del nivel de dependencia y la depresión en los adultos mayores de un hogar vida de Floridablanca, Santander en el año 2018. *Repositorio Institucional, Universidad Cooperativa de Colombia.* https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/7571

Ardila, S. (2016). Las habilidades cognitivas y el desempeño de actividades de la vida diaria del adulto mayor institucionalizado. Cúcuta, Norte de Santander. file:///C:/Users/INEAR/Downloads/Documento%20completo%20Slendy%20Ardila.pdf

Arturo, A. (2019). Deterioro cognitivo del adulto mayor centro día doce de octubre Los Patios. Cúcuta, Norte de Santander. file:///C:/Users/INEAR/Downloads/TESIS%20FINAL%20PDF.pdf

ASISTED. (2019). Las distintas etapas de la vejez. *Asisted, empresa de servicios integrales de asistencia a enfermedades.* https://www.asisted.com/blog/las-distintas-etapas-de-la-vejez/#:~:text=1.,como%20hab%C3%ADan%20venido%20haci%C3%A9ndolo%20antes.

Assari, S. (2017). La asociación entre la autoestima y los síntomas depresivos es más fuerte entre los adultos mayores negros que entre los blancos. *Revista de disparidades de salud étnicas y raciales* volum, 4, 687 - 695. doi:https://doi-org.unipamplona.basesdedatosezproxy.com/10.1007/s40615-016-0272-6

Báez, C. (2010). Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. *Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, España.* https://www.insst.es/documents/94886/96076/Factores+y+riesgos+psicosociales%2C+formas%2C+consecuencias%2C+medidas+y+buenas+pr%C3%A1cticas/c4cde3ce-a4b6-45e9-9907-cb4d693c19cf

Bermúdez, V. (2018). Ansiedad, depresión, estrés y autoestima en la adolescencia. relación, implicaciones y consecuencias en la educación privada. *Universidad de Sevilla.* https://institucional.us.es/revistas/cuestiones/26/03.%20MO%2003_26%20DEFINITIVO.pdf

Bembibre (2014) Definicion de Factores Asociados. https://www.definicionabc.com/general/factores.php#:~:text=Entendemos%20por%20factores%20a%20aquellos,variaci%C3%B3n%20o%20de%20los%20cambios.

Blanco, E. (2020). Desesperanza. *Clínica de Psicoterapia y Personalidad PERSUM*. https://psicologosoviedo.com/desesperanza/#consecuencias-de-sentirse-desesperanzado

Buitrago, L. & Cordón, L. (2017). Niveles de ansiedad y estrés en adultos mayores en condición de abandono familiar de una institución geriátrica del municipio de Facatativá, Cundinamarca. *Repositorio UCundinamarca*. https://repositorio.ucundinamarca.edu.co/handle/20.500.12558/561

Carrillo Hortúa, S. S., Gómez Gil, M. L. & Torrijos Velázquez, O. V. (2016). Cuáles son las causas de abandono familiar de los adultos mayores que se encuentran recluidos en el Centro San Pedro Claver en la ciudad de Bogotá, D.C. *Universidad la Gran Colombia*. https://repository.ugc.edu.co/bitstream/handle/11396/4462/Causas_abandono_adultos_mayores.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Caviedes, E. (2017). Relación entre el sentimiento de soledad y el bienestar psicológico en adultos mayores del hospital nivel I Carlos Alcántara Butterfield. Lima, Perú. *Revista Científica Alas Peruanas*. http://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/SD/article/view/1333

Condori, M. (2017). Las relaciones familiares y su influencia en el abandono del adulto mayor, usuarios del programa nacional de asistencia solidaria pensión 65, Azángaro –2017.

Repositorio institucional UNA-PUNO. http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/8553/Laura_Condori_Maria_Amanda.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Consejo General de la Psicología de España. (2020). Vida afectiva y mayores. *Infocop*. http://www.infocop.es/view_article.asp?id=671#:~:text=Durante%20la%20vejez%2C%20las%20relaciones,se%20suelen%20acumular%20p%C3%A9rdidas%20afectivas.&text=El%20equilibrio%20afectivo%20en%20esta,y%20de%20los%20logros%20conseguidos.

Crisoles, C. & Lizarme, R. (2019). Abandono familiar que influye en la salud mental en los adultos mayores del Puesto de Salud Choccepuquio – ApurÍmac, año 2018. *Repositorio Universidad Nacional del Callao.* http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3732

Cubillos, S. (2014). Significado que tiene para los adultos mayores la institucionalización en un hogar geriátrico de la ciudad de Bogotá. *Repositorio Universidad Javeriana*. https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/13809

Dang, et. al (2021). Factores asociados con la desesperanza y el papel de las redes sociales entre los adultos mayores chinos. *Revista El Servier, Volumen 92*. https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104261.

De La Rosa, M. (2018). Psicogerontología y su gran importancia, Vejez y calidad de vida. *Revista Digital INESEM*. https://revistadigital.inesem.es/biosanitario/psicogerontologia/

Divulgación dinámica (2019). Tipos de emociones: Qué son y cuántos tipos existen. *Divulgacióndinámica, The Education Club*. https://www.divulgaciondinamica.es/blog/tipos-de-emociones/

Dinámica de Desarrollo Laboral. (2020). Potencial afectivo. *OnTime*. https://on-time.es/productividad/vademecum/bloques/bloque-interno/capacidad/corazon/

Estremero, J. & García, X. (S.F.). Familia y ciclo vital familiar. *Fundación MF*. https://www.fundacionmf.org.ar/files/4%20familia%20y%20ciclo%20vital.pdf

EQE (2018) Qué es el ámbito emocional - Psicología de la personalidad. https://www.psicologia-online.com/que-es-el-ambito-emocional-psicologia-de-la-

personalidad2037.html#:~:text=Habilidades%20que%20componen%20la%20inteligencia,puede%20existir%20sin%20esta%20capacidad

Gallego, L., López, D., Piñeros, J., Rativa, Y. & Téllez, Y. (2017). El estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en personal de enfermería de Armenia, Quindío. *Revista PsicologiaCientifica.* https://www.psicologiacientifica.com/estres-laboral-estrategias-afrontamiento-personal-enfermeria/

Espinoza, M. (2018). Efectos emocionales del abandono familiar en los adultos mayores: Hogar "Días Felices. *Repositorio Universidad Central del Ecuador*. Carrera de Psicología Clínica., UCE. 74. http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/15416

Graziano, P. (2020). Indefensión aprendida. *Psicología Estratégica*. https://psicologia-estrategica.com/category/cuentos-para-reflexionar/

González (2013); citado por Portilla, (2015). Investigación Cualitativa: Una Reflexión desde la educación como hecho social. file:///C:/Users/INEAR/Downloads/2192-Texto%20del%20art%C3%ADculo-7372-2-10-20150826.pdf

Heredia, Y. (2020). El desarrollo emocional es tan importante como el académico. *Observatorio de Innovación Educativa.* https://observatorio.tec.mx/edu-bits-blog/importancia-del-desarrollo-emocional-estudiantes

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. & Baptista Lucio, P. (2014). Metodología de la investigación. http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación: Roberto Hernández Sampieri, Carlos Fernández Collado y Pilar Baptista Lucio* (6a. ed. --.). México D.F. McGraw-Hill.

Hernández, V., Prada, R. & Hernández, C. (2018). Bienestar subjetivo entre adultos mayores institucionalizados en la ciudad de Cúcuta, Colombia. *Revista Diversitas - Perspectivas En Psicología - Vol. 14,* No. 1, 2018. http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v14n2/1794-9998-dpp-14-02-243-262.pdf

Hoyos, M. (2019). La desesperanza aprendida. *Revista sobre psicología, filosofía y reflexiones sobre la vida.* https://lamenteesmaravillosa.com/la- desesperanza-aprendida/

Hurtado (2021). Área Psicológica. https://psicologia.uahurtado.cl/areas/area-psicologica/#:~:text=El%20%C3%81rea%20de%20Psicolog%C3%ADa%20Cl%C3%ADnica,el%20funcionamiento%20de%20los%20grupos.

Lepkowski, 2008; (citado por Hernández, at. al., 2014). Inteligencia emocional y modos de afrontamiento del estrés en padres de hijos con habilidades diferentes del Centro Ann Sullivan del Perú, Lima 2017, Recuperado de: http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/15098

López, E., Echavarría, L. & Galeano, N. (2017). Desesperanza y vulnerabilidad en el adulto mayor. *Revista Reflexiones y Saberes*, 4(7), 34-52. http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaRyS/article/view/861/1379

Luna, (2005) Los factores afectivos en las programaciones de cursos, La motivación. Universidad Antonio de Nebrija. http://www.educacionyfp.gob.es/en/dam/jcr:5e20feb9-29ac-4241-9d0c-0a151c1f5946/2008-bv-09-10jimenez-luna-pdf.pdf

Llanes T., López S. & Vázquez , A. (2015). Factores psicosociales que inciden en la depresión del adulto mayor. *Revista de Ciencias Médicas*. https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2015/cmh151h.pdf

Makchlauth, A. D. (2018). Revisión documental: el estado actual de las investigaciones sobre discriminación hacia personas con discapacidad auditiva en países latinoamericanos de habla hispana entre los años 2009 a primer trimestre del 2018. *Repositorio UniMinuto*. https://repository.uniminuto.edu/bitstream/handle/10656/6807/TP_DelgadoAmayaLizethMacklauth_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Martínez, M. & Rosales, C. (2019). La Indefensión Aprendida: un asunto de interés para el estudio de procesos psicológicos y sociales. *Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM)*. http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=573561689004

Massey, D. Lopez, H. & Vargas, P (2017). Afectaciones Psicológicas Detectadas en los Adultos Mayores del Centro de Bienestar del Anciano San Ambrosio de Pinchote, Santander.

ResearchGate. https://www.researchgate.net/profile/Paola_Tatiana_Massey_Diaz/publication/321805163_Afectaciones_Psicologicas_Detectadas_en_los_Adultos_Mayores_del_Centro_de_Bienestar_del_Anciano_San_Ambrosio_de_Pinchote_Santander/links/5a32a2910f7e9b2a2870f39c/Afectaciones-Psicologicas-Detectadas-en-los-Adultos-Mayores-del-Centro- de-Bienestar-del-Anciano-San-Ambrosio-de-Pinchote-Santander.pdf

Meléndez, J., Delhom, I. & Satorres, E. (2020). Coping strategies: Relationship with integrity and despair in older adults. España- Valencia. https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1134793720300014?token=D503389B189F62F1A6BF643118A50833AEAF076304B7C569A1BD5B51FB084516277BDD7342F1A2A882D577517F0CD1B3 https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/21094/MesaCruzNiniCarolina2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Merchán, D. (2018). De la Desesperanza Aprendida a la Resiliencia Social. *Civilis Derechos Humanos*. https://www.civilisac.org/espacio-civico-y-sociedad-civil/daniel-merchan-la-desesperanza-aprendida-la-resiliencia-social

Min Salud. (2013). "Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones". *Ministerio de Salud.* https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf

Mocarro, R. (2015). Factores de riesgo y factores protectores. *Slideshare.* https://es.slideshare.net/RosarioMocarro/factores-de-riesgo-y-factores-protectores- 28176763

Molina, D. (2016). La desesperanza y la tristeza. Obtenido de Psicólogo emocional Online: https://www.psicologoemocionalonline.com/la-desesperanza/

Montejano, S. (2019). ¿Qué es la indefensión aprendida?. *Psicoglobal*. https://www.psicoglobal.com/blog/indefension-aprendida

Moreno (2014) “Factores familiares y psicosociales asociados a problemas internalizados y externalizados en adolescentes colombianos” México. http://www.bib.uia.mx/tesis/pdf/015942/015942s.pdf

Murillo, C. (2015). Nivel De calidad de vida de los adultos mayores institucionalizados de los adultos mayores del Valle de San José. *Repositorio Universidad Autónoma de Bucaramanga (UNAB).* https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/245/2015_Tesis_Murillo_Castro_Luzmir.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ojeda, C. (2015). La indefensión aprendida: ahondando en la psicología de la víctima. *Psicología y Mente.* https://psicologiaymente.com/psicologia/indefension-aprendida

OMS (S, F) Envejecimiento y Vejez. https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx

ONU. (S,F) Envejecimiento. https://www.un.org/es/global-issues/ageing

Organización Mundial de la Salud. (2013). Envejecimiento demográfico. Colombia 1951-2020 Dinámica demográfica y estructuras poblacionales, Bogotá, DC. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Envejecimiento-demografico-Colombia-1951-2020.pdf

Orosco, C. (2015). Depresión y autoestima en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Lima, Perú. *Universidad de Lima*. https://www.redalyc.org/pdf/1471/147143428004.pdf

Ortiz, J. (2016). Diferenciación de género en las conductas hostiles de adultos mayores institucionalizados del hogar San José Pamplona. Pamplona, Colombia. file:///C:/Users/INEAR/Downloads/DIFERENCIACI_N%20DE%20G_NERO%20EN%20LAS%20CONDUCTAS%20HOSTILES%20.pdf

Peña, L. G. (2018). Percepción de muerte en adulto mayor pensionado del hogar asilo san José de la ciudad de Pamplona. *Universidad de Pamplona.* Trabajo de grado sin publicar

Peña, V. (2019). Relación entre dependencia emocional e indefensión aprendida en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. *Universidad Autónoma del Estado de México.*

http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/105655/Tesis%20de%20Vanesa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Piqueras, J., Ramos, V., Martínez, A. & Oblitas, L. (2009). Emociones negativas y su impacto en la salud mental y física. Fundación Universitaria Konrad Lorenz, Colombia. https://www.redalyc.org/pdf/1342/134213131007.pdf

ProNeas. (2014). Boletín del programa nacional de envejecimiento activo y salud para adultos mayores. *Bancos Salud.* https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2019-12/2014-12_boletin-proneas-n10.pdf

Psiquion. (2019). La indefensión aprendida. *Psiquion*. https://www.psiquion.com/blog/indefension-aprendida#:~:text=Las%20personas%20que%20sufren%20indefensi%C3%B3n,corto%2C%20medio%20o%20largo%20plazo.

Quiliche, J. & Samán, M. (2019). Percepción de la soledad y abandono familiar en adultos mayores del Hospital Jerusalén La Esperanza - Trujillo 2019. *Universidad Privada Antenor Orrego*. https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5296/1/RE_ENFE_JOANNA.QUILICHE_MARICARMEN.SAM%C3%81N_PERCEPCION.DE.LA.SOLEDAD_DATOS.PDF

Quintana, I. (2021). Dimensión psicológica. *Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona*.https://www.infermeravirtual.com/esp/actividades_de_la_vida_diaria/la_persona/dimension_psicologica#:~:text=La%20dimensi%C3%B3n%20psicol%C3%B3gica%20se%20centra,diversas%20situaciones%20en%20que%20participa.

Ramírez, Y., Flórez, H., Cardona, D., Segura, A., Segura, A., Munoz, D., Lizcano, D., Morales, S., Álzate, C. & Agudelo, M. (2018). Factores asociados con la ideación suicida del adulto mayor en tres ciudades de Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502020000300142&script=sci_abstract&tlng=es#:~:text=La%20ideaci%C3%B3n%20suicida%20de%20los,de%20que%20se%20presenten%20pensamientos

Regader, B. (2016). ¿Qué es la Inteligencia Emocional?. *Psicología y Mente*. https://psicologiaymente.com/inteligencia/inteligencia-emocional

Robinson, A. Orion, K & Washington, T (2020) The Efects of Hopelessness on Chronic Disease Among African Americans and Caribbean Blacks: Findings from the National Survey of American Life (NSAL) Estados Unidos. https://link-springer-unipamplona.basesdedatosezproxy.com/article/10.1007/s10597-019-00536-z#Sec5y.com/article/10.1007/s10597-019-00536-z#Sec5

Romero, A. (2020). Victimismo: Psicólogos expertos explican el rol de víctima. *Psicopedia*. https://psicopedia.org/8126/victimismo/

Santana, J. (2016). La Geriatría, Gerontología y Psicogerontología. R*evista Archivo Medico Camagüey*, 20(2). https://www.medigraphic.com/pdfs/medicocamaguey/amc-2016/amc162a.pdf

Suárez, C. A. (2018). Bienestar subjetivo entre adultos mayores institucionalizados en la ciudad de Cúcuta, Colombia. *Diversitas*, 227. doi https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2018.0002.04

Tarras, M. & Villar, L. (2018). Vínculos afectivos entre familias y ancianos institucionalizados en el asilo San Vicente de Paul Magdalena. *Universidad Cooperativa de Colombia*. https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/6213/1/2018_v%C3%ADnculos_afectivos_familias.pdf

Tecnología de Gestión y Filosofía (2018) ¿Qué entendemos por factores sociales?. https://sites.google.com/site/e518tecnofilosofia/-que-entendemos-por-factores-sociales

Toro Mendoza, D., Barajas Acero, A. & Beto Marroquín, T. (2016). Calidad de vida del adulto mayor en las diferentes regiones de Colombia bajo las categorías: personal, social y familiar. *Repositorio Universidad Cooperativa de Colombia*. https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/14676

Universidad La Sabana. (2017). Ley 1090 del 6 de septiembre de 2006. *Universidad La Sabana.* https://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Archivos_de_usuario/Documentos/Documentos_Investigacion/Docs_Comite_Etica/Ley_1090_2006_-_Psicologia_unisabana.pdf

Universidad Internacional de Valencia (2017) Los problemas psicológicos más comunes. https://www.universidadviu.com/co/actualidad/nuestros-expertos/los-problemas-psicologicos-mas-comunes

UJA. (S.F.). Efectos de la exposición a estimulación aversiva incontrolable: indefensión aprendida. *Universidad de Jaén*. http://www4.ujaen.es/~rmartos/IA.PDF

Uribe, W, Morales, K. & Salazar, A. (2018). Factores resilientes que permiten mejorar la calidad de vida de adultos mayores institucionalizados. Envigado, Antioquia. *Institución Universitaria De Envigado.* http://bibliotecadigital.iue.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12717/360/1/iue_rep_pre_psi_uribe_2018_factores_resilientes.pdf

Vargas, R. & Melguizo, H. (17 de julio de 2017). Calidad de Vida en adultos mayores en Cartagena, Colombia. (C. A. C., Ed.) *Rev. Salud pública*, 19(4), 19. https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/55806/65592

VIU. (2018). ¿Qué es geriatría?. *Universidad Internacional de Valencia*. https://www.universidadviu.com/que-es-geriatria/

VIU. (2018). Qué es la gerontología y de qué se ocupa un gerontólogo. *Universidad Internacional de Valencia*. https://www.universidadviu.com/co/actualidad/nuestros-expertos/que-es-la-gerontologia-y-de-que-se-ocupa-un-gerontologo

Yagosesky, R. (2015). El poder de la oratoria. Venezuela. https://es.slideshare.net/AndreaGranada/resumen-libro-el-poder-de-la-oratoria

Anexos

Anexo A. Fichas Resumen

Factores asociados	Factor Afectivo	AP1

"Se puede apreciar que existe una relación altamente significativa de tendencia negativa y fuerte entre lo que quiere decir que a mayor sentimiento de soledad individual, social, familiar y soledad como crisis de adaptación provocan un menor bienestar psicológico en adultos mayores" (p. 6).

"En el sentimiento de soledad familiar al parecer existen casos en que los adultos mayores no estarían comunicando a su familia sus necesidades reales, tanto físicas como emocionales (…) En el sentimiento de soledad como crisis de adaptación, el bienestar psicológico se ve afectado cuando no logran cubrir la necesidad de comprensión, apoyo y afecto, que subyace a la inevitable dependencia relacionada con las nuevas condiciones de vida, tanto internas como externas, que implica esta etapa" (p. 10).

Caviedes (2017). Relación entre el sentimiento de soledad y
El bienestar psicológico en adultos mayores del hospital nivel I
Carlos Alcántara Butterfield.

Factores asociados	Factor Familiar	FS12

Existe una interacción significativa y positiva entre la raza (negros) y la baja autoestima en los síntomas depresivos (B = 0,34, IC del 95%: 0,17–0,36), lo que sugiere una asociación más fuerte entre la autoestima y los síntomas depresivos de los negros. Sin embargo, baja autoestima se asocia con síntomas depresivos más altos tanto en blancos como en negros ($p < 0,05$ para ambas razas), el coeficiente estandarizado fue de 0,25 (IC del 95% = 0,20–0,43) para los negros y 0,16 (IC del 95% = 0,09– 0,29) para los blancos.

Assari (2017). Association Between Self-Esteem and Depressive Symptoms
Is Stronger Among Black than White Older Adults

Factores Asociados	Factor Social	FS11

"Niveles de síntomas de desesperanza, mala calidad de sueño, y bajos niveles de redes sociales". Del análisis de regresión múltiple jerárquica se concluyó que los adultos mayores chinos que no tenían cónyuge, tenían ingresos más bajos y estaban insatisfechos con la vida, tenían más probabilidades de tener niveles más altos de desesperanza. "Además, los adultos mayores que no recibieron apoyo financiero de sus hijos reportaron niveles más altos de desesperanza". "Cuanto peor es la calidad del sueño, mayores son los índices de desesperanza en personas mayores". "Sin embargo, altos niveles de redes sociales podrían debilitar el efecto negativo de la calidad del sueño sobre la desesperanza".

Dang, et.al. (2021). Factors Associated with Hopelessness and the Role of Social Networks Among Chinese Older Adults

Factores Asociados	Factor Social	FS6

Los resultados más significativos de las variables demográficas evidencian que los ancianos casados tienen una mejor esperanza de vida, a diferencia de los no casados, también se encontró que la escolaridad impacta en la desesperanza, puesto que la investigación mostró que en cuanto a un mayor nivel de educación en la persona hay una mayor esperanza.

Por último, se encontró relación entre la religión para una mayor esperanza, mostrando que las personas de una religión adventista del séptimo o día manifiestan mejor calidad de vida, mayor esperanza, menor desesperanza y mayor religiosidad intrínseca.

Alcántara Quiroga (2017). Calidad de vida, esperanza-desesperanza y religiosidad intrínseca en personas de la tercera edad en Montemorelos.

Factores asociados	Factor Afectivo	AE4

Adaptarse satisfactoriamente a la etapa de vejez propicia conseguir herramientas útiles para ese proceso son calves para que los adultos mayores logren la integridad o por el contrario caigan en la desesperación, se encontraron las variables que "estaban relacionadas con la integridad y la desesperación. La integridad mostró relaciones positivas con las estrategias de revaluación positiva, focalización en solución de problemas y género, y negativa con la búsqueda de apoyo. La desesperación mostró relaciones positivas con auto focalización negativa y sobreexpresión emocional abierta y negativa con la edad. En conclusión, las estrategias orientadas al problema facilitan la consecución de la integridad mientras que algunas estrategias orientadas a las emociones son desadaptativas y fomentan la desesperación".

Meléndez, C; Delhom, I. & Satorres, E. (2020). Estrategias de afrontamiento: relación con la integridad y la desesperación en adultos mayores.

Factores Asociados	Factor Social	FS7

"El factor psicológico que más influyó en la depresión fue el temor a la muerte, el factor social, la necesidad de comunicación social, para un 56,85%, entre los síntomas psicosomáticos se encontró la desesperanza, predominando la depresión establecida en un nivel de 86.98% (…) Son múltiples los factores psicológicos y sociales que influyen en la depresión, están presentes en la convivencia familiar como, la inadaptación a la jubilación y la comunicación social, siendo típico la desesperanza que los lleva a una depresión mayor" (p. 65).

Llanes Torres, et .al. (2015). Factores psicosociales que inciden en la depresión del adulto mayor.

Factores Asociados	Factor Afectivo	FA1

"En el momento de los resultados encontraron en la percepción de la soledad, en el factor familiar 82.2% en el nivel medio; factor conyugal 40% nivel bajo y medio; factor social 77.8% nivel medio y en crisis existencial 48.9 % nivel medio, en abandono familiar 46.7% tuvo nivel bajo, el 51.1% medio y solo el 2.2% alto. Estos resultados nos indican que en la percepción de la soledad se encuentran dos factores que sí se relacionan con el abandono familiar, que son el factor conyugal y el factor de crisis existencial, ya que el chi cuadrado es de 0.04 y en crisis existencial con el abandono familiar si se encontró relación en un 48.9% en el nivel medio y su chi cuadrado fue de 0.00" (p. 37). Esto se puede deber a que los adultos mayores se sienten abandonados por su pareja, está ausente o no cuenta con ella, lo que puede deberse a que estén divorciados o hayan fallecido, y en la crisis existencial refieren que ya no tiene razón de existir, no hay ninguna motivación para seguir adelante y por ende no se encuentran con una calidad de vida adecuada.

Quiliche Cabrera & Samán Alvarado (2019). Percepción De soledad y abandono familiar en adultos mayores Del hospital Jerusalén la Esperanza-Trujillo 2019.

Factores Asociados	Factor Afectivo	FA3

En este estudio, la población fue de 71 adultos mayores, la muestra es probabilística, y está conformada por 60 adultos. Se evidencia que el abandono familiar afecta significativamente la salud psicológica de los ancianos del Puesto De Salud Choccepuquio- Apurímac, hay un nivel alto de abandono en la población adulta y un nivel de salud mental bajo, es decir, existe una correlación entre estas dos variables. Se muestra una relación baja entre las variables "está en el rango entre 0.2 y 0.4". Este tipo de investigación fue descriptiva con un diseño correlacional, los instrumentos que se utilizaron en esta investigación fueron la entrevista y cuestionarios sobre abandono familiar, se pudo evidenciar que hay un nivel alto de abandono en los adultos mayores y un nivel de salud mental bajo, es decir, que si hay una correlación entre estas dos variables.

Crisoles, C. & Lizarme, J. (2018). Abandono familiar que influye en la salud mental en los adultos mayores del Puesto de salud Choccepuquio – Apurímac.

Factores asociados	Factor Social	FA4

En el estudio de tipo analítico transversal se consideraron variables independientes demográficas tales como; sociales y clínicas, apoyo social, discriminación, maltrato, felicidad, depresión y capacidad funcional, y como variable dependiente, la pregunta: ¿ha pensado en atentar contra su vida?. Los resultados fueron los siguientes: La mediana de edad fue ≤ 69; el 58,2% eran mujeres; la prevalencia de ideación suicida fue del 6,4%; el 28,7% de estos había hecho planes para terminar con su vida y el 66,7% lo había intentado al menos una vez. Se determinó que "La ideación suicida de los adultos mayores en 3 ciudades de Colombia se da por los factores de: maltrato sexual, seguido del maltrato económico, las malas relaciones personales entre los miembros de la familia y el riesgo de depresión. Sin embargo, el factor que más explicó la presencia de ideas suicidas fue el maltrato sexual, pues se halló que los adultos mayores maltratados tienen una probabilidad de 33,2 veces mayor que los que no violentados; este maltrato se presenta por la exigencia de relaciones sexuales o tocamiento de los genitales del adulto mayor sin su consentimiento" (p. 143).

Ramírez, A., et. al. (2016). Estudio sobre factores asociados con la ideación Suicida del adulto mayor en Tres ciudades de Colombia, Medellín, Barranquilla y Pasto.

Áreas Afectada	Área Emocional	AP2

En 61 adultos mayores, en quienes se comprobó por observación directa y encuestas que "los factores psicológicos asociados al abandono familiar son: desamparo, tristeza, insatisfacción con la vida y pérdida del sentido por la vida, sumándose a lo anterior, la inadaptación al envejecimiento y signos ansiedad, los cuales, en conjunto, se convierten en factores de riesgo para el posible desarrollo de trastornos psiquiátricos" (p. 8).

Aquino & García (2018). Factores psicológicos asociados al abandono familiar en adultos mayores. Comuna San Pedro Santa Elena 2018 – 2019.

Área Afectivas	Área emocional	AE3

De la revisión sistemática en base al artículo de investigación hecho con adultos mayores de Cali, se recabó que el adulto mayor es susceptible de vivir un escalonamiento desde lo afectivo, cognitivo hasta lo conductual y que se debe tener presente donde la desesperanza y la fragilidad afloran de forma ineludible en este peldaño de la vida, cuya salida está en el afrontamiento con el que se asuma la realidad existente, apoyándose en la experimentación de la "integridad y la sabiduría como las mejores aliadas, los adultos mayores se ven agobiados por la desesperanza al descubrir que el tiempo es demasiado corto para buscar nuevos caminos o remediar acontecimientos inconclusos del pasado, por otro lado, que los apegos aunados a la personalidad precipitan la vulnerabilidad y la desesperanza" (p. 50). Por lo que las redes de soporte de los adultos mayores son claves para minimizar e incluso evitar la vulnerabilidad hacia la ideación suicida.

López, Echavarría & Galeano (2017). Desesperanza y vulnerabilidad en el adulto mayor.

Factores Asociados	Factor Social	FS8

De los 16 artículos, 14 evaluaron la calidad de vida asociada a la salud, en el metanálisis se incluyeron 12 estudios. El cuestionario Leipad no mostró discrepancias en el bienestar de los ancianos (DM 0,11 [- 0,10, 0,32] I 2 = 76%). Las diferencias en la calidad de vida de los adultos se detectaron a través de WHOQOL-BREF. Por lo tanto, se observó una peor calidad de vida en aquellos participantes de mayor edad de las instituciones de atención a largo plazo, en comparación con quienes no están en internados. Asimismo, la literatura mostró que los ancianos que residen en hogares de ancianos o ancianos institucionalizados tienen un nivel educativo más bajo [13,25], un estado de salud más precario [13,25], un nivel de dependencia más alto [18].], mayor riesgo de caídas [18], menor actividad física [18,22], menor capacidad de toma de decisiones [23], menor actividad de ocio [25] y mayor edad.

Medeiros, et. al. (2020). Does institutionalization influence the quality of life of the elderly? A systematic review and meta-analysis.

Áreas afectadas	Área psicológica	AP4

Los resultados dieron como prueba que "existe una relación estadísticamente significativa e inversa entre la depresión y la autoestima en un grupo de adultos mayores no institucionalizados, es decir, que a medida que presentan mayor autoestima tienden a presentar menor depresión, y viceversa, asimismo no existen diferencias estadísticas significativas en la relación entre la depresión y la autoestima de los adultos mayores institucionalizados con respecto a los no institucionalizados, la posible causa de la depresión y la baja autoestima en adultos mayores podrían deberse a la percepción negativa que tiene de ellos la sociedad, ya que en la vejez se rompen muchos de los vínculos sociales como consecuencia de la jubilación, la pérdida de seres queridos y la institucionalización" (p. 102).

Orosco (2015). Depresión y autoestima en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Lima

Áreas afectadas	Área Emocional	AE1

Se concluye del estudio que "9 de cada 10 de los investigados presentaron depresión grave, es decir, presentan síntomas característicos como: sensación de fracaso, insatisfacción, llanto, irritabilidad, aislamiento, trastornos de sueño, mientras que 6 de cada 10 presentaron ansiedad moderada, lo cual implica que los individuos dentro de la población no tienden a manifestar diversos síntomas asociados a esta condición o los perciben en un grado moderado, por otro lado, quienes han sido totalmente abandonados, es decir, que nunca han recibido ni una sola visita de sus familiares presentan mayores niveles negativos de efectos emocionales. Existe una relación entre el abandono familiar del adulto con los efectos emocionales, encontrando mayores porcentajes de depresión grave, ansiedad moderada y desesperanza leve" (p. 45). Se logra asociar el abandono familiar como factor asociado a la desesperanza en los adultos que están institucionalizados.

Espinoza (2018), estudio sobre los efectos emocionales del abandono familiar en los adultos mayores: Hogar "Días Felices, hecho en la ciudad de Quito.

Factores asociados	Factor Familiar	FF4

"Los resultados del estudio muestran que un 27,9% de los participantes afirman que las relaciones afectivas que mantiene la familia con el adulto mayor es indiferente y muestra abandono a nivel material y moral por sus hijos, por otro lado, un 37,6% indica que las relaciones familiares que practican los hijos con el adulto mayor es indiferente y sufren de rechazo" (p. 10).

Condori (2017). Las relaciones familiares y su influencia en el abandono del adulto mayor, usuarios del Programa Nacional de Asistencia Solidaria pensión 65.

Áreas afectadas	Área emocional	FS10

El género y la edad no representan una variable que influya al momento de sufrir de depresión; por otra parte, se evidenció que el estado civil y el nivel socioeconómico si son determinantes, a mayor estrato son menores las posibilidades de sufrir depresión y existe una asociación fuerte entre la depresión y la dependencia funcional. El estudio arrojó que el 35,05% fueron hombres y el 64,94% fueron mujeres, en cuanto al estado civil se evidenció que quienes habían enviudado y aparte presentaban cierto grado de dependencia funcional eran más propensos a desarrollar depresión, el estado civil predominante fueron los casados con un 29,5 %, con respecto al estado civil, la mayor probabilidad de padecer depresión la tienen quienes se encuentran solos, específicamente para aquellos separados/ divorciados, solteros y viudos, donde se demostró que el 64% de los adultos mayores se encuentran casados, el 18% son viudos, un 9% son solteros y el otro 9 % son separados.

Ardila Duran, et. al. (2018). Relación Del Nivel De Dependencia Y La Depresión En Los Adultos Mayores De Un Hogar Vida De Floridablanca, Santander En El Año 2018.

Áreas afectadas	Área emocional	FF3

"Una de las razones más comunes de abandono del adulto mayor por parte de su núcleo familiar se da cuando este no tiene una vida laboral útil, pues se convierte en una persona poco productiva económicamente, momento en el cual se rompe la interacción, la comunicación y el afecto, condenándolo a verse como una carga para la familia" (p. 2). También manifiestan recibir malos tratos psicológicos y físicos de sus familiares, "el adulto mayor experimenta una situación de falta de afinidad en la cual se encuentra inmersa la sociedad y la familia como unidad fundamental, ya que es expuesto al rechazo de los mismos, cabe tomar en cuenta la importancia del apoyo, el amor y la comprensión que se debe demostrar a los adultos mayores, quienes presentan cambios físicos, psicológicos y sociales, experiencias negativas que perjudican su estado de salud y/o bienestar emocional" (p. 51).

Carrillo Hortúa, et. al. (2016). Causas De Abandono Familiar De Los Adultos Mayores Que Se Encuentran Recluidos En El Centro San Pedro Claver En La Ciudad De Bogotá.

Factores Asociados	Factor Social	FS1

Los componentes de salud psicológica, física y relaciones sociales están relacionadas con las variables del entorno, los centros día buscan el bienestar general en los ancianos, permitiendo a través de un entorno agradable, brindar la calidad de vida que ellos requieren, las mujeres (51.6) perciben mejor calidad de vida que los hombres (46.4), por otro lado, si se compara la variable de relaciones sociales con el estado civil, muestra que los casados (50,0) y los solteros (56.5) perciban mejor su calidad de vida en comparación a los viudos.

Murillo Castro (2015). Nivel De Calidad De Vida De Adultos Mayores Institucionalizados En Los Centros Vida Del Valle De San José.

Factores asociados	Factor social	FS2

De las 50 investigaciones encontradas, 30 se realizaron a través de artículos, aportando el 60% al total de las investigaciones, igualmente 12 se hicieron mediante estudios lo que refleja el 24% y, por último, 8 fueron trabajos de grado, para obtener títulos de pregrado, postgrado, especializaciones y maestrías. De acuerdo a las investigaciones revisadas a nivel mundial, nacional, regional y local, consiguiendo resultados que muestran que el bienestar general del anciano es mejor en la parte urbana que en la parte rural.

Toro Mendoza et. al. (2016). Calidad de vida del adulto mayor en las diferentes regiones de Colombia bajo las categorías: personal, social y familiar.

Factores Asociados	Factor Afectivo	FA2

Se observó un bajo vínculo afectivo y familiar los hallazgos muestran que, la gran parte de los ancianos padecían de abandono familiar, mostrando poca importancia a recibir afectividad por parte de sus familiares, por último se observa alejamiento familiar y desesperanza aprendida en los adultos mayores, se observó cierto grado de insatisfacción alta de los ancianos por total abandono con posibles causas de declive corporal, baja habilidad o voluntad de sujetos con quien conviven para brindar los cuidados requeridos por las personas mayores y escaso apoyo de la comunidad que propicie un funcionamiento independiente..

Tarra & Villarruel (2018). Vínculos Afectivos Entre Familias Y Ancianos Institucionalizados En El Asilo San Vicente De Paul Del Banco Magdalena

Factores Asociados	Factor Familiar	FF2

"En los resultados no se encontraron niveles significativos de ansiedad y estrés en la población objeto, lo que lleva a concluir que la condición de estos adultos mayores no los está afectando debido a la capacidad de adaptación que poseen" (p. 7). y gracias a las condiciones integrales que tiene la institución se sienten con una buena calidad de vida, "los bajos niveles de ansiedad y estrés, están asociados a la aceptación y a sus experiencias, los esfuerzos, las decisiones y los cambios que se dieron en el transcurso de la vida y de esta forma se adaptan con mayor facilidad. La cualidad que mejor describe al adulto mayor es la sabiduría, obtenida a través de las vivencias tanto propias como ajenas, las debilidades que se presentan en esta etapa son por el temor a la muerte o la desesperanza" (p. 46).

Buitrago & Cordón *(2017) Niveles de ansiedad y estrés en adultos mayores en condición de abandono familiar de una institución geriátrica del municipio de Facatativá.*

Factores Asociados	Factor Social	FS3

Los adultos mayores institucionalizados en situación de vulnerabilidad evalúan su calidad de vida principalmente basada en factores objetivos como: recursos materiales, cumplimiento de requerimientos básicos, se hallaron factores de resiliencia tales como el factor espiritualidad y el factor relaciones seguras, estos hacen parte del bienestar de los adultos. Los adultos mayores mencionan que el contacto con el personal de la institución y los demás adultos mayores es un factor positivo que contribuye a optimización vital, pues ellos expresan no solo recibir de ellos los cuidados físicos o básicos, sino que encuentran también una fuente de afecto y apoyo emocional, resaltando que por la precariedad que la mayoría de adultos mayores han sobrellevado en su vida afectiva, se convierte en un aspecto de vital importancia para ellos.

Uribe, et. al. (2018). Factores resilientes que permiten mejorar la calidad de vida de adultos mayores institucionalizados.

Áreas Afectadas	Área Emocional	AE2

Los adultos mayores expresaron que el "estar en el hogar geriátrico tiene un significado positivo para el adulto mayor, ya que lo perciben como su hogar, se sienten tranquilos, en paz, libres, acompañados y refieren recibir un buen trato por el personal que los atiende, destacando al personal de enfermería, lo cual genera sentimientos positivos, que contribuyen en su salud psicológica, también el compartir con personas de sus mismas características, tales como edad, enfermedades y relaciones con sus familiares, entre otras, genera en el adulto mayor sentimientos de felicidad y evita que se sienta solo durante la institucionalización en el hogar geriátrico, también se observó que el adulto mayor que es engañado para ser llevado al hogar sin su consentimiento crea en él, sentimientos de tristeza y le genera una gran inconformidad, influyendo negativamente en su bienestar psicológico" (p. 56).

Cubillos Santos (2014). Significado que tiene para los adultos mayores la institucionalización en un hogar geriátrico de la ciudad de Bogotá.

Factores Asociados	Factor Social	FS4

"Los resultados muestran un nivel de bienestar auto reportado medio. La edad resultó ser un factor de peso en la percepción del bienestar de los adultos mayores institucionalizados, contrariamente a la discapacidad, independientemente de su grado. La vinculación con el mundo laboral también incide significativamente en su percepción de bienestar integral. La prueba también estableció una correlación alta entre todas las dimensiones del modelo y la percepción de la salud; el nivel de bienestar auto reportado por los adultos mayores institucionalizados en la ciudad de Cúcuta es mediano" (p. 243).

Hernández Suárez (2018). Bienestar subjetivo entre adultos mayores institucionalizados en la ciudad de Cúcuta, Colombia.

Áreas afectadas	Área Psicológica	AP5

Se observaron en ambos géneros emocionalidad entrelazada, ausencia de círculos de apoyo y factores como ira y agresividad, estas conductas hostiles repercuten en el estado de ánimo y están asociadas con irritabilidad y agresión, en el género masculino prevalece el trastorno de hostilidad, incluyendo la agresión y autoridad mientras que en el género femenino prevalece más los síntomas de ansiedad, depresión, ira y disminución en sus relaciones interpersonales.

Gamboa Ortiz (2016). Diferenciación de género en las conductas hostiles de adultos mayores institucionalizados del hogar San José Pamplona

Factores Asociados	Factor Social	FS5

Los resultados encontrados corresponden a una percepción de muerte positiva por los dos participantes, su principal estrategia de afrontamiento frente a la muerte se basa en la creencia de un ser supremo, por lo tanto, su percepción de muerte es de forma positiva. Los participantes se adaptaron fácilmente a vivir en la institución y se evidenció que la religión y creencias juegan un papel fundamental en ellos, cuentan con pocas relaciones interpersonales y en algunos de ellos existe un aislamiento por evitación, aun así, afrontando de manera correcta las dificultades que se les presente mostrando una adaptación satisfactoria, manifestando sentimientos de alegría al recordar las vivencias positivas experimentadas a lo largo de su vida.

Martínez Peña (2018). Percepción de la Muerte en el Adulto Mayor Perteneciente al Hogar Asilo San José de la Ciudad de Pamplona.

Áreas Afectadas	Área Psicológica	AP6

Las áreas cognitivas que se encuentran mayormente afectadas en los adultos mayores son las de memoria y orientación temporal, se evidencia que los adultos mayores mantienen su independencia y autonomía en las tareas cotidianas, lo que indica que de cierto modo se valen por sí mismos, en cuanto a la cognición es la memoria la más perjudicada 52%, se evidencia una errada orientación de espacio y tiempo pues el 14% de los participantes no reconoce la fecha en la que está.

Triana (2016). Las habilidades cognitivas y el desempeño de actividades de la vida diaria del adulto mayor institucionalizado.

Factores Asociados	Factor Social	FS9

"Predominó el sexo femenino en un 55,7%, tener pareja estable 62,6%, escolaridad primaria 49,6%, ocupación hogar 52,8%, residir en estratos 2 y 3 con un 66,7% y recibir un promedio de $501.000 a $1'000.000 es de un 31,6% quienes percibieron contar con apoyo social, el 10,5% reportó un bajo apoyo social y el promedio de personas que viven en el hogar fue de 4 personas, la calidad de vida se asoció positivamente a percibir apoyo social adecuado y a la independencia para realizar actividades instrumentales de la vida diaria y negativamente al hecho de trabajar o tener pensión, también se recalca la importancia de la salud, la perciben como buena relacionándola con su calidad de vida" (p. 549).

Vargas & Melguizo (2017). Calidad de vida en adultos mayores de Cartagena, Colombia.

Áreas Afectadas	Área Psicológica	AP7

Los adultos mayores de esta institución presentan deterioro cognitivo posiblemente asociado a edad, genero, grado de escolaridad y estabilidad económica, las variables que influyen en tener un deterioro cognitivo o el desarrollar un deterioro cognitivo grave son las variables de la edad, la estabilidad económica y la variable de nivel de escolaridad, siendo esta la variable con mayor impacto al momento de realizar el análisis de resultados, el 14,1 % de los participantes no presentan ningún tipo de deterioro cognitivo; por otro lado el 32.8% de las personas presenta un deterioro cognitivo leve, el 35,9% presentan deterioro moderado.

Arturo de Pablos (2019). Deterioro cognitivo del adulto mayor Centro Día Doce de Octubre Los Patios.

Áreas afectadas	Área Psicológica	AP3

Se observó que “14 adultos mayores encuestados, el 53% de ellos presenta altibajos normales para depresión, 27% leve perturbación del estado de ánimo, con características propias de desánimo, tristeza, desinterés y desesperanza; el 7% presenta estados de depresión intermitentes, tienen una percepción de sí mismo como inútil y poco interesante y finalmente un 13% con depresión moderada, donde la falta de interés por las actividades que le generan placer y satisfacción es uno de los rasgos más característicos” (p. 1). “Cada uno de los factores y afectaciones psicológicas que presentan son manifestaciones propias que se pueden configurar con indicios de estados depresivos en los mismos, lo cual genera la insatisfacción, desanimo, tristeza, baja energía, melancolía y perdida del interés por las actividades diarias” (p. 7). También se observó un desequilibrio que corresponde a la falta de afecto y apoyo de su núcleo familiar.

Massey, et. al. (2017). La Afectaciones Psicológicas Detectadas en los Adultos Mayores del Centro de Bienestar del Anciano San Ambrosio de Pinchote, Santander

Anexo B. Cartilla " Estrategias para el afrontamiento y prevención de la desesperanza aprendida".

