



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA
MODALIDAD PRESENCIAL**



**TRABAJO DE INTEGRACION CURRICULAR
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:**

LICENCIADO EN PSICOLOGIA

TEMA:

**ABANDONO FAMILIAR Y EL AREA EMOCIONAL DE LOS ADULTOS
MAYORES DEL CENTRO GERONTOLOGICO DEL CANTON
MONTALVO**

AUTORES:

**BUSTOS TROYA CARLA ALEXANDRA
MENDOZA RIVAS RODOLFO ERNESTO**

TUTOR:

MSC. LOZANO CHAGUAY SILVIA DEL CARMEN

BABAHOYO – LOS RÍOS – ECUADOR

2024



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA
MODALIDAD PRESENCIAL



DEDICATORIA

Dedicamos este proyecto de investigación a nuestros padres, quienes desde el primer día nos enseñaron el valor del esfuerzo y la perseverancia. Sus sacrificios y apoyo incondicional han sido nuestra mayor motivación para alcanzar este logro académico. También dedicamos este proyecto a nuestros hermanos y demás familiares, por su cariño y comprensión durante esta etapa de nuestras vidas. A nuestros docentes y mentores, cuyo conocimiento y dedicación han sido una fuente inagotable de inspiración y aprendizaje ya que sus enseñanzas han dejado una marca imborrable en nuestro desarrollo profesional y personal.

Este trabajo de investigación también está dedicado a todas las personas que, de una forma u otra, han influido en nuestro camino académico y en la realización de este proyecto. Su colaboración y orientación han sido fundamentales para alcanzar este logro en nuestra vida académica.

Carla Alexandra Bustos Troya

Mendoza Rivas Rodolfo Ernesto



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA
MODALIDAD PRESENCIAL



AGRADECIMIENTO

Queremos expresar nuestros más sinceros agradecimientos a todas las personas que, con su invaluable colaboración y apoyo, hicieron posible la culminación de este proyecto de investigación. En primer lugar, agradecemos profundamente a nuestros amigos y familiares, quienes siempre estuvieron a nuestro lado brindándonos su apoyo emocional y comprensión durante los momentos de desafío y dedicación a este proyecto.

A nuestros padres, en especial, les dedicamos este logro, por su amor incondicional, sacrificio y constante aliento para perseguir nuestras metas académicas. Así mismo a nuestros docentes académicos de la Universidad Técnica de Babahoyo, les agradezco por compartirnos sus conocimientos y fomentar un entorno intelectual estimulante que ha enriquecido nuestra formación académica.

Carla Alexandra Bustos Troya

Mendoza Rivas Rodolfo Ernesto



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA
MODALIDAD PRESENCIAL



INDICE GENERAL

DEDICATORIA	ii
RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	ix
CAPÍTULO I.....	1
1. Introducción.....	1
1.1. Contextualización de la situación problemática.....	2
1.1.1. Contextualización internacional.....	2
1.1.2. Contextualización nacional	3
1.1.3. Contextualización local	4
1.2. Planteamiento del problema.....	5
1.3. Justificación	5
1.4. Objetivos de investigación.....	6
1.4.1. Objetivo general	6
1.4.2. Objetivos específicos.....	6
1.5. Hipótesis	6
CAPÍTULO II.....	7
2. Marco teórico	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas.....	10
2.2.1. Abandono familiar.....	10
2.2.1.1. Características	11
2.2.1.2. Principales causas.....	11
2.2.1.3. Consecuencias de la ausencia parental.....	12
2.2.1.4. Apoyo emocional	13
2.2.1.5. Apoyo instrumental.....	14
2.2.1.6. Interacción social.....	14
2.2.1.7. Apoyo afectivo	14
2.2.2. Área emocional	15
2.2.2.1. Características	15
2.2.2.2. Tipos de estados emocionales	16



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA
MODALIDAD PRESENCIAL



2.2.2.3.	Impactos del abandono familiar en el bienestar emocional de los adultos mayores.....	16
2.2.2.4.	Relevancia del bienestar emocional en el envejecimiento ...	17
2.2.2.5.	Estado de ánimo	17
2.2.2.6.	Desinterés en actividades	18
2.2.2.7.	Motivación	19
CAPÍTULO III.....		20
3.	Metodología	20
3.1.	Tipo y diseño de investigación.....	20
3.1.1.	Investigación cuantitativa.....	20
3.1.2.	Investigación descriptiva.....	20
3.1.3.	Diseño no experimental - transversal	20
3.2.	Operacionalización de variables.	21
3.3.	Población y muestra de investigación	22
3.3.1.	Población.....	22
3.3.2.	Muestra.....	22
3.4.	Técnicas e instrumentos de medición	23
3.4.1.	Técnicas.....	23
3.4.2.	Instrumentos	24
3.5.	Procesamiento de datos	24
3.5.1.	Cuestionario MOS de apoyo social.....	25
3.5.2.	Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage.....	32
3.6.	Aspectos éticos.....	33
CAPÍTULO IV.....		35
4.	Resultados y Discusión	35
4.1.	Discusión.....	38
CAPÍTULO V.....		42
5.	Conclusiones y Recomendaciones.....	42
5.1.	Conclusiones	42
5.2.	Recomendaciones	43
REFERENCIAS.....		44



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA
MODALIDAD PRESENCIAL



INDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Población y muestra</i>	24
Tabla 2 <i>Datos personales de los evaluados</i>	25
Tabla 3 <i>Número de amigos y familiares cercanos</i>	25
Tabla 4 <i>Índice global de apoyo social</i>	26
Tabla 5 <i>Apoyo emocional</i>	27
Tabla 6 <i>Apoyo instrumental</i>	28
Tabla 7 <i>Relaciones sociales de ocio y distracción</i>	29
Tabla 8 <i>Apoyo afectivo</i>	30
Tabla 9 <i>Datos de la Escala de depresión geriátrica de Yesavage</i>	32



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA
MODALIDAD PRESENCIAL



INDICE DE FIGURAS

Gráfico 3. <i>Número de amigos y familiares cercanos</i>	47
Gráfico 4. <i>Índice global de apoyo social</i>	47
Gráfico 5. <i>Apoyo emocional</i>	48
Gráfico 6. <i>Apoyo instrumental</i>	48
Gráfico 7. <i>Relaciones sociales de ocio y distracción</i>	49
Gráfico 8. <i>Apoyo afectivo</i>	49
Gráfico 9. <i>Datos de la Escala de depresión geriátrica de Yasavage</i>	50



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA
MODALIDAD PRESENCIAL



RESUMEN

El objetivo principal de esta investigación es determinar las consecuencias del abandono familiar en el área emocional de los adultos mayores del centro Gerontológico del cantón Montalvo. Se utilizó una metodología cuantitativa, descriptiva y no experimental, con un diseño transversal, para analizar la relación entre el abandono familiar y la salud emocional de los participantes. En cuanto a la población del estudio consistió en adultos mayores del centro Gerontológico del cantón Montalvo, de los cuales se seleccionó una muestra representativa de 80 individuos. Los datos se recopilaron mediante cuestionarios y escalas de evaluación psicológica, como el cuestionario MOS de apoyo social y la escala de depresión geriátrica de Yesavage, asegurando la validez y fiabilidad de los resultados. Dentro de los resultados más relevantes indican que el abandono familiar tiene un impacto significativo en la salud emocional de los adultos mayores, evidenciado por altos niveles de depresión en aquellos que se sienten abandonados por sus familias. Además, se encontró que una baja percepción de apoyo familiar se relaciona fuertemente con un bienestar emocional reducido. Asimismo, este estudio destaca la importancia de desarrollar estrategias de intervención y políticas públicas que aborden el abandono familiar y promuevan el bienestar emocional de los adultos mayores, contribuyendo a mejorar su calidad de vida y proporcionando una base sólida para futuras investigaciones en el campo de la gerontología y la salud mental.

Palabras claves: Abandono familiar, bienestar emocional, adultos mayores, gerontología, salud mental



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA
MODALIDAD PRESENCIAL



ABSTRACT

The main objective of this research is to determine the consequences of family abandonment in the emotional area of older adults in the Gerontological Center of Montalvo canton. A quantitative, descriptive and non-experimental methodology was used, with a cross-sectional design, to analyze the relationship between family abandonment and the emotional health of the participants. The study population consisted of older adults from the Gerontological Center of the Montalvo canton, from which a representative sample of 80 individuals was selected. Data were collected through questionnaires and psychological evaluation scales, such as the MOS social support questionnaire and the Yesavage geriatric depression scale, ensuring the validity and reliability of the results. The most relevant results indicate that family abandonment has a significant impact on the emotional health of older adults, evidenced by high levels of depression in those who feel abandoned by their families. In addition, it was found that a low perception of family support is strongly related to reduced emotional well-being. Likewise, this study highlights the importance of developing intervention strategies and public policies that address family neglect and promote the emotional well-being of older adults, contributing to improve their quality of life and providing a solid foundation for future research in the field of gerontology and mental health.

Keywords: Family neglect, emotional well-being, older adults, gerontology, mental health.

CAPÍTULO I.

1. Introducción.

La comprensión del abandono familiar en el contexto de la salud emocional de los adultos mayores ha sido un área de interés cada vez mayor en la investigación gerontológica contemporánea. Autores como Rodríguez y García (2020) han destacado la importancia de analizar las dinámicas familiares y su influencia en la salud mental de los adultos mayores, subrayando la necesidad de abordar esta problemática desde una perspectiva integral. Por otro lado, Martínez y Pérez (2021) han enfatizado la urgencia de desarrollar estrategias de intervención que no solo aborden las manifestaciones del abandono, sino que también promuevan el bienestar emocional y la calidad de vida de esta población.

El presente trabajo de integración curricular se enmarca en este contexto de investigación, centrándose en el estudio del abandono familiar y el área emocional de los adultos mayores del centro Gerontológico del cantón Montalvo. La finalidad principal de esta investigación es profundizar en la comprensión de cómo el abandono por parte de la familia repercute en la salud mental y emocional de los adultos mayores, con la aspiración de aportar conocimientos significativos que contribuyan al diseño de intervenciones más efectivas y políticas públicas más sensibles a las necesidades de esta población.

El trabajo de integración curricular se estructura en diferentes capítulos, siendo el capítulo I, donde se incluye la contextualización de la situación problemática, el planteamiento del problema, la justificación, objetivos e hipótesis de la investigación. Asimismo, el Capítulo II, integrado por antecedentes de la investigación y las bases teóricas. En lo referente al capítulo III se encuentra la metodología de la investigación, el cuadro de operacionalización de variables, al igual que el procesamiento de datos, donde se desarrolló la valoración de los resultados obtenidos por medio del cuestionario MOS de apoyo social y la escala de depresión geriátrica de Yesavage, aspectos éticos. Finalmente, se encuentra el capítulo IV donde se expone el presupuesto y cronograma. Posteriormente, la bibliografía y anexos.

1.1. Contextualización de la situación problemática

1.1.1. Contextualización internacional

En el ámbito internacional, diversos estudios han investigado el impacto del abandono familiar en el bienestar emocional de los adultos mayores. Núñez y Torres (2019), en su estudio "Factores del abandono familiar del adulto mayor en la sociedad de beneficencia Huancavelica 2019", se ha descubierto que el abandono familiar está estrechamente relacionado con problemas emocionales como la depresión y la ansiedad en los adultos mayores. Este estudio destaca la importancia de desarrollar protocolos terapéuticos para tratar los síntomas emocionales en este grupo vulnerable.

De manera similar, Dong et al. (2020) en su estudio "Adultos mayores y angustia psicológica en adultos mayores: un estudio transversal en China" concluyó que el aislamiento social debido al abandono familiar aumenta el riesgo de deterioro cognitivo y reducción de la calidad de vida en los adultos mayores. Anciano. . El estudio también señaló que las personas que sufren negligencia y abuso tienen un mayor riesgo de sufrir trastornos de salud mental, lo que enfatiza la necesidad de medidas preventivas y apoyo social continuo para minimizar los efectos.

De manera similar, un estudio de Smith et al. (2021), titulado "Abuso de personas mayores, aislamiento social y depresión entre adultos mayores en los Estados Unidos", encontró que la combinación de negligencia familiar y aislamiento social impacta negativamente en la salud mental de las personas mayores. Los hallazgos sugieren que el apoyo social y las redes sociales son necesarios para mitigar estos efectos, y sugieren la creación de programas sociales para promover la inclusión social.

Además, un estudio de Lax y Pillemer (2021) titulado "El abuso de personas mayores en un contexto global" analizó el abuso y la negligencia de personas mayores en varios países y encontró que el abandono familiar es un problema global que afecta significativamente su salud mental. Los autores enfatizan la importancia de implementar políticas internacionales coordinadas para abordar este problema y mejorar la salud mental y el bienestar de las personas mayores.

1.1.2. Contextualización nacional

A nivel nacional, investigaciones recientes han explorado la relación entre el abandono familiar y el estado emocional de los adultos mayores. Montalvo (2023), en su estudio "Abandono familiar y el estado emocional de un adulto mayor de 74 años del Cantón Caluma", se cree que el aislamiento social y los sentimientos de abandono por parte de la familia están estrechamente relacionados con los sentimientos de tristeza y desesperanza en los adultos mayores. La falta de apoyo social conduce a un marcado aumento de la depresión y el estrés. Montalvo enfatizó que la falta de una red de apoyo contribuye a sentimientos de devaluación y desesperanza, exacerbando los problemas de salud mental en los adultos mayores.

De igual manera, un estudio de Vargas y López (2020) titulado "El impacto del apoyo familiar en la salud emocional de los adultos mayores en Ecuador" destaca la importancia del apoyo familiar para la salud mental de las personas mayores. La pérdida de relaciones familiares cercanas tiene un enorme impacto en la salud mental. Este estudio destaca la necesidad de desarrollar políticas y programas que promuevan el apoyo social y emocional para esta población. Además, Vargas y López (2020) encontraron que los adultos mayores con redes de apoyo activas mostraban niveles significativamente más bajos de ansiedad y depresión, lo que sugiere que el apoyo familiar puede desempeñar un papel como factor protector contra el deterioro emocional.

Del mismo modo, Ramírez y Chávez (2022) en su estudio "El impacto del abandono familiar en la salud mental de los adultos mayores en la Sierra Ecuatoriana" concluyeron que el abandono familiar se ha asociado con un mayor riesgo de desarrollar trastornos del estado de ánimo como depresión y depresión. Arco. El estudio destaca la necesidad de intervención gubernamental para crear programas de apoyo dirigidos a esta población vulnerable, mejorando así su bienestar general.

Otro estudio relevante, es el de Zambrano y Herrera (2021) en su estudio "El impacto del abandono familiar en la salud mental de los adultos mayores en la costa del Ecuador" encontraron que los adultos mayores abandonados tenían que soportar mayores niveles de estrés y ansiedad. Los autores sugieren establecer una red de apoyo comunitario para mitigar estos impactos negativos.

1.1.3. Contextualización local

Dentro de la provincia de Los Ríos, específicamente en la ciudad de Quevedo, se encontró un estudio cercano relacionado al tema de indagación. Pincay (2018), en su investigación "Abandono familiar y la salud mental de los adultos mayores del centro gerontológico de Quevedo" examinó el impacto del abandono familiar en la salud mental de los residentes del centro. Los resultados mostraron que el abandono de la familia conduce a baja autoestima, depresión y deterioro de la salud física debido a la falta de acceso a medicamentos adecuados. Pincay concluyó que las intervenciones psicológicas son importantes y enfatizó la importancia de promover la integración interpersonal en entornos geriátricos. Además, Pincay observó que los adultos mayores que participaron en programas de apoyo a la salud mental mostraron mejoras significativas en la salud mental y redujeron los síntomas de depresión y ansiedad.

Pérez y Sánchez (2021) en su estudio "Intervenciones psicosociales para personas mayores abandonadas en Ecuador" confirmaron estos hallazgos, mostrando que las intervenciones psicosociales pueden reducir significativamente los efectos negativos del abandono al mejorar tanto la salud mental como la salud general de los adultos mayores en estos ajustes. Nación. Instituciones. Pérez y Sánchez también enfatizaron la importancia de crear programas comunitarios que involucren tanto a los adultos mayores como a sus familias para fortalecer los vínculos sociales y reducir los sentimientos de abandono.:

Finalmente, la investigación de Gómez y León (2020), "El impacto del abandono familiar en la salud mental de los adultos mayores en Vinces", corroboró los hallazgos previos, señalando que los adultos mayores que carecen de apoyo familiar muestran mayores niveles de depresión y ansiedad. Gómez y León recomendaron la implementación de políticas locales que fomenten la inclusión social y el apoyo psicológico, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en la región.

1.2. Planteamiento del problema

¿Cuáles son las consecuencias emocionales de que los adultos mayores abandonen a sus familias en el Centro Geriátrico del cantón Montalvo?

1.3. Justificación

La investigación sobre el abandono familiar y su impacto en el bienestar emocional de los adultos mayores es crucial en el ámbito de la gerontología y la salud mental. En la línea de investigación se centra en la clínica forense, específicamente en la sublínea de problemas psicosociales del desarrollo evolutivo, este tema es de suma relevancia debido a la creciente preocupación por el bienestar emocional de esta población vulnerable.

Entender cómo el abandono familiar afecta la salud mental y emocional de los adultos mayores es esencial para desarrollar estrategias de intervención efectivas y mejorar su calidad de vida. Los adultos mayores del centro Gerontológico del cantón Montalvo, así como sus familias y cuidadores, serían los principales beneficiarios de esta investigación. Además, los resultados serían de interés para profesionales de la salud, trabajadores sociales y responsables de políticas públicas relacionadas con el envejecimiento y el bienestar de los adultos mayores.

La factibilidad de la investigación se basa en la disponibilidad de acceso al centro Gerontológico y en la colaboración de los adultos mayores y el personal de la institución. Para abordar este tema, se utilizará un enfoque descriptivo transversal, exploratorio y no experimental para recopilar datos de una muestra representativa de adultos mayores. Un enfoque cuantitativo que utiliza el Cuestionario de Apoyo Social MOS y la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage se utilizará para proporcionar una comprensión más profunda de las experiencias y percepciones de los adultos mayores sobre el abandono familiar, así como su impacto emocional.

Asimismo, esta investigación proporcionará una base empírica sólida para el desarrollo de programas y políticas para abordar la negligencia familiar entre los adultos mayores. Al identificar los factores específicos que contribuyen a la mala salud emocional y mental de esta población, se pueden implementar intervenciones más efectivas e individualizadas, mejorando así su calidad de vida y reduciendo la carga sobre los sistemas de atención médica y servicios sociales, promoviendo la salud y el envejecimiento digno. . tanto a nivel local, regional y nacional.

1.4. Objetivos de investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar las consecuencias del abandono familiar en el área emocional de los adultos mayores del centro Gerontológico del cantón Montalvo

1.4.2. Objetivos específicos

- Definir las variables de abandono familiar y área emocional a través de la revisión bibliográfica
- Evaluar el abandono familiar y el área emocional de los adultos mayores del Centro Gerontológico
- Establecer los efectos del abandono familiar en el área emocional de los adultos mayores del Centro Gerontológico

1.5. Hipótesis

Existen consecuencias en el área emocional de los adultos mayores frente al abandono familiar en los adultos mayores del centro gerontológico del cantón Montalvo

CAPÍTULO II

2. Marco teórico

2.1. Antecedentes

El abandono familiar de los adultos mayores es un fenómeno que ha ganado atención significativa en la literatura reciente debido a sus graves implicaciones para el bienestar emocional y la salud mental de esta población vulnerable. El abandono familiar ha sido estudiado desde diversas perspectivas, incluida la geriátrica, la salud mental y el bienestar psicosocial, proporcionando una comprensión más amplia y profunda de sus consecuencias, así como de sus posibles intervenciones.

Asimismo, una investigación realizada por Li et al. (2019) sobre el abandono familiar y la salud mental entre los adultos mayores en las zonas urbanas de China encontraron que aquellos que habían sido abandonados por la familia tenían más probabilidades de experimentar síntomas de depresión y ansiedad. Los investigadores han enfatizado la importancia de las intervenciones sociales para abordar estos problemas.

Seguidamente, Núñez y Torres (2019) también encontraron que el abandono familiar se asoció con mayores niveles de depresión y ansiedad en los adultos mayores, destacando la importancia del apoyo familiar continuo para mantener la salud mental en la vejez. Su investigación muestra que las percepciones de abandono están estrechamente relacionadas con los sentimientos de soledad y desesperanza, lo que contribuye significativamente al deterioro emocional.

Asimismo, Rodríguez y López (2020) realizaron una investigación en centros geriátricos de América Latina, incluyendo análisis comparativos entre diferentes países y regiones. Su investigación muestra que el abandono familiar no sólo afecta la salud emocional de los adultos mayores, sino que también impacta negativamente en su salud física, aumentando la incidencia de enfermedades crónicas y condiciones debilitantes. Los autores concluyen que implementar políticas públicas que promuevan la integración y apoyen a las familias es extremadamente importante.

De la misma manera, Kumar y Singh (2020) examinaron la relación entre la negligencia familiar y la actividad física en adultos mayores en la India y encontraron que la negligencia

familiar se asociaba con una disminución significativa de las actividades físicas, enfatizando la necesidad de un enfoque integral al centrarse en este grupo objetivo.

Otro estudio adicional de López y Ramírez (2020) se centraron en la relación entre el abandono familiar y la aparición de trastornos del sueño en adultos mayores y encontraron que las personas que habían sido abandonadas por la familia tenían más probabilidades de sufrir insomnio y otros trastornos del sueño que afectan negativamente su salud física y mental.

Por su parte, el artículo de García et al. (2021) examinan cómo la dinámica familiar y el contexto socioeconómico influyen en las experiencias de abandono de los adultos mayores. Los resultados mostraron que quienes más sufrían emocionalmente eran aquellos que se encontraban en situaciones de mayor inestabilidad económica y tenían redes de apoyo más limitadas. Este estudio también sugiere que las intervenciones psicosociales deben adaptarse a las necesidades específicas de estas poblaciones.

Con relación a Vuong et al. (2021) examinaron el impacto del abandono familiar en la salud cardiovascular de los adultos mayores en China y descubrieron que el estrés y la soledad asociados con el abandono familiar contribuyeron a un aumento significativo de los problemas cardiovasculares, incluida la presión arterial alta y las enfermedades cardíacas.

Otro estudio significativo es el de Delgado et al. (2022), examinaron el papel del apoyo institucional en la mitigación de los efectos del abandono familiar entre los adultos mayores en España y concluyeron que las intervenciones institucionales pueden compensar en parte la falta de apoyo familiar al reducir la depresión y la ansiedad en los adultos mayores en el centro.

Más recientemente, Martínez y Pérez (2022) examinaron el impacto del abandono familiar en la salud mental de los adultos mayores. Un estudio realizado en zonas rurales utilizando métodos cualitativos encontró que el aislamiento geográfico exacerba los efectos del abandono familiar, aumentando el riesgo de problemas de salud mental. Los autores enfatizan la necesidad de desarrollar programas comunitarios que brinden apoyo emocional y faciliten el acceso a servicios de salud y redes de apoyo social.

En contraste, Fernández y Sánchez (2023) realizaron una revisión sistemática de la literatura sobre abandono familiar y salud mental de adultos mayores. Esta revisión identificó varios factores protectores, como la resiliencia individual y el apoyo comunitario, que pueden aliviar los efectos negativos de la negligencia. Los autores proponen un modelo de intervención

integral que combina apoyo psicológico, fortalecimiento de redes sociales y políticas públicas integrales.

Del mismo modo, Oliveira y Pereira (2023) en Portugal examinó el papel de las redes de apoyo social para mitigar los efectos del abandono familiar en los adultos mayores. Los resultados mostraron que los adultos mayores con conexiones sociales positivas tenían niveles significativamente más bajos de depresión y ansiedad, lo que destaca la importancia de construir una red de apoyo sólida.

Además, un estudio realizado en Estados Unidos por Johnson y Wilson (2022) examinó el impacto de la negligencia familiar en la incidencia de enfermedades crónicas en los adultos mayores. Los resultados mostraron que la negligencia familiar se asocia con mayores tasas de enfermedades como diabetes y enfermedades cardíacas, lo que sugiere que el estrés crónico y la falta de apoyo social contribuyen a sus efectos negativos.

Por otro lado, Silva y Costa (2023) examinaron políticas y programas sociales que podrían mitigar el impacto del abandono de los adultos mayores por sus familias en Brasil y encontraron que la implementación de estas políticas y programas podría tener un impacto positivo significativo en la salud mental y el bienestar general de los adultos mayores.

En cuanto a Chen y Wu (2024) examinaron el impacto del abandono familiar en la salud mental de los adultos mayores en Taiwán y descubrieron que el apoyo social y las actividades sociales pueden reducir significativamente la depresión y la ansiedad en esta población. Destacaron la importancia de integrar programas de apoyo social en las políticas de salud pública.

Finalmente, González y Morales (2024) evaluó el impacto emocional del abandono familiar en adultos mayores en centros geriátricos específicos. Utilizando herramientas como la Escala de Depresión Geriátrica (GDS) y la Escala de Ansiedad de Hamilton (HAM-A), los investigadores han encontrado una correlación significativa entre la negligencia familiar y los síntomas de depresión y ansiedad. Este estudio destaca la necesidad de intervenciones para fortalecer las relaciones familiares y sociales como medio de prevención y tratamiento.

Este estudio proporciona una base sólida para comprender el impacto del abandono familiar en la salud mental de los adultos mayores. La investigación sobre adultos mayores en el Centro Geriátrico del Estado de Montalvo se basará en estos resultados para desarrollar

estrategias de intervención específicas para mejorar la salud mental y la calidad de vida de esta población. Además, este estudio tuvo como objetivo investigar cómo los factores culturales y contextuales del estado Montalvo pueden influir en las experiencias de soledad y respuestas emocionales de los adultos mayores, ofreciendo una visión más integral y contextual de este fenómeno.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. *Abandono familiar*

El abandono familiar es un fenómeno complejo que ha sido definido y estudiado desde diversas perspectivas en la literatura reciente. Los estudios contemporáneos han profundizado en los componentes emocionales, sociales y culturales del abandono familiar, destacando su impacto significativo en el bienestar de los adultos mayores. Para Smith et al. (2019) describen el abandono familiar como la falta de apoyo y atención emocional, social y física por parte de los miembros de la familia hacia los adultos mayores.

Según estos autores, el abandono puede ser manifiesto de forma evidente y explícito, o latente asociado a más sutil, pero igualmente perjudicial; de modo que, ambos tipos pueden llevar a una disminución significativa afectando gravemente la calidad de vida y la salud mental de los adultos mayores. Rodríguez y López (2020) amplían este concepto al considerar el abandono familiar como una forma de violencia psicológica que incluye apatía, aislamiento y falta de comunicación.

Según su investigación, ser abandonado por la familia significa no sólo la ausencia física de los miembros de la familia sino también la falta de apoyo emocional y social, lo que puede provocar sentimientos de soledad, tristeza e impotencia. Los cambios demográficos y sociales están provocando un aumento del abandono familiar debido a la modernización y la migración de jóvenes a las ciudades, dejando a muchas personas mayores de las zonas rurales sin el apoyo necesario.

Asimismo, la literatura más reciente sobre el abandono familiar enfatiza su naturaleza multidimensional, incluyendo aspectos emocionales, sociales, económicos y culturales. Abordar la negligencia familiar requiere intervenciones que aborden todos estos factores para mejorar la salud de los adultos mayores.

2.2.1.1.Características

El abandono familiar por parte de adultos mayores es un fenómeno complejo y tiene varios aspectos importantes. Según Smith et al., la falta de apoyo emocional y emocional provoca sentimientos de soledad e impotencia, aumentando la sensibilidad psicológica en los adultos mayores. (2019). Según García et al., la falta de atención y cuidados físicos es otro aspecto importante. (2021), señalaron que la negligencia en la prestación de cuidados básicos afecta directamente la salud física de las personas mayores, provocando un deterioro significativo de su salud.

En cuanto al aislamiento social es una característica fundamental del abandono familiar. Martínez y Pérez (2022) describen este aislamiento como una exacerbación de la soledad en los adultos mayores, aumentando el riesgo de depresión y ansiedad. Los factores económicos también juegan un papel importante en el abandono familiar, y las limitaciones financieras familiares pueden provocar el abandono, lo que pone de relieve la necesidad de abordar esta desventaja en las políticas públicas.

Además, según Rodríguez y López (2020), el abandono y la falta de atención conllevan a una falta de examen y preocupación por la salud de los adultos mayores. Por lo tanto, las características de la negligencia familiar incluyen la falta de apoyo emocional y físico, el aislamiento social, las limitaciones económicas, la apatía y el desinterés y la dinámica familiar disfuncional, todo lo cual contribuye significativamente a la disminución del bienestar de los adultos mayores.

2.2.1.2.Principales causas

Las razones por las que las personas mayores abandonan a sus familias son diversas y complejas. Un factor importante es la transformación de las estructuras familiares y la dinámica generacional. Johnson y Lee (2020) sostienen que la migración de jóvenes a la ciudad en busca de mejores oportunidades laborales deja a muchas personas mayores sin el apoyo familiar necesario, lo que genera aislamiento y abandono. La inestabilidad económica también influye, y Thompson y Williams (2021) señalan que la falta de recursos financieros limita la capacidad de las familias para brindar una atención adecuada, lo que debería verse exacerbado aún más por la falta de políticas públicas de apoyo.

Otro factor importante es la dinámica familiar inestable. Carter y Nguyen (2020) destacan que el conflicto intergeneracional y la falta de cohesión familiar contribuyen significativamente al abandono familiar. Las tensiones y los malentendidos dentro de las familias pueden marginar a las personas mayores, a quienes se considera una carga. Los cambios en la cultura y las normas sociales también son factores determinantes. Según Kim y Park (2022), la globalización y la adopción de valores más individualistas han debilitado las redes tradicionales de apoyo familiar, dejando a muchos adultos mayores sin el apoyo que necesitan.

Del mismo modo, la falta de políticas gubernamentales y de apoyo institucional es otra razón importante del abandono familiar. Ruiz y Hernández (2023) destacan que la falta de programas de asistencia social y servicios de atención domiciliaria obliga a las familias a soportar toda la carga de los cuidados, que muchas veces resulta insuficiente. La falta de apoyo organizacional aumenta la carga para la familia y conduce al abandono. Por último, el estrés del cuidador y los problemas de salud mental contribuyen significativamente al abandono. Según Patel y Singh (2024), el agotamiento físico y mental de los cuidadores puede llevar a una menor participación en el cuidado de los adultos mayores. La falta de apoyo y recursos para los cuidadores empeora esta situación, aumentando las tasas de abandono infantil.

En resumen, las razones por las que las personas mayores abandonan a sus familias incluyen la transformación estructural familiar, la inestabilidad económica, las dinámicas familiares disfuncionales, los cambios culturales, la falta de apoyo institucional y de políticas sociales.

2.2.1.3. Consecuencias de la ausencia parental

Los efectos del abandono familiar en los adultos mayores son profundos y variados y afectan su salud emocional, física y social. Davis y Thompson (2019) señalan que el abandono familiar aumenta la soledad y el aislamiento social, aumentando el riesgo de depresión y ansiedad. Además, la falta de apoyo emocional puede acelerar el deterioro cognitivo, aumentando la probabilidad de sufrir enfermedades mentales.

En el ámbito físico, las negligencias médicas y de cuidados diarios provocan un importante deterioro de la salud, aumentando la incidencia de enfermedades crónicas no controladas y aumentando el número de caídas y lesiones. Esto reduce su calidad de vida y puede acortar su esperanza de vida. Otra consecuencia grave es la inestabilidad económica.

Brown y Evans (2022) señalan que los adultos mayores abandonados enfrentan dificultades financieras, viven en condiciones precarias y carecen de acceso a servicios básicos, lo que afecta negativamente su salud y bienestar general.

De allí, el rechazo también afecta la autoestima y el sentido de identidad. García y Torres (2023) muestran que sentirse despreciados por su familia reduce significativamente su autoestima y sentido de propósito en la vida, aumentando el riesgo de conductas autodestructivas y suicidio. Además, Hernández y Cruz (2024) señalan que el aumento de las tasas de deserción escolar entre los adultos mayores plantea desafíos para las comunidades y los sistemas de salud pública, aumentando la demanda de servicios y ejerciendo presión sobre los recursos disponibles. En resumen, las consecuencias del abandono familiar incluyen disminuciones significativas en la salud física y emocional, inseguridad económica, reducción de la autoestima y la identidad y aumento de los problemas sociales y de la sociedad, lo que enfatiza la necesidad urgente de intervenciones efectivas.

2.2.1.4. Apoyo emocional

El apoyo emocional es esencial para la salud mental y emocional de una persona, brindándole consuelo, comprensión y cuidado emocional. Este tipo de apoyo se demuestra a través de la empatía, la escucha activa y la presencia emocional. Según Collins y Feeney (2019), el apoyo emocional ayuda a las personas a afrontar el estrés y los desafíos de la vida brindándoles un sentido de pertenencia y seguridad emocional. Según Toitz (2020), las redes de apoyo emocional son importantes para desarrollar la resiliencia porque permiten a las personas sentir que sus experiencias emocionales son comprendidas y validadas.

Este tipo de apoyo mejora el estado de ánimo, reduce la ansiedad y la depresión y mejora la salud física y mental en general. En el contexto de los adultos mayores, el apoyo emocional se vuelve aún más importante debido a los desafíos únicos que enfrenta esta población, como el aislamiento social, el duelo y los cambios en la salud física y cognitiva. De acuerdo con Smith et al. (2021), brindar apoyo emocional puede mejorar significativamente la calidad de vida de los adultos mayores al ayudarlos a mantener una perspectiva positiva de la vida y un sentido de propósito.

Por lo tanto, el apoyo emocional, que incluye brindar consuelo, comprensión y cuidado emocional, es importante para la salud mental. Esto ayuda a las personas a afrontar el estrés y mejorar la salud física y mental, lo cual es especialmente importante para las personas mayores.

2.2.1.5. Apoyo instrumental

El apoyo instrumental se refiere a la ayuda tangible y práctica que reciben las personas al realizar sus actividades diarias. Esto incluye ayuda con la preparación de comidas, limpieza, transporte y gestión financiera. Pearlin y Bierman (2020) enfatizan que el apoyo instrumental es esencial para mantener la independencia y la calidad de vida, especialmente en poblaciones vulnerables como los adultos mayores. Además de ayudar a aliviar el estrés físico, este tipo de apoyo también puede reducir el estrés y la ansiedad al garantizar que se satisfagan las necesidades básicas. A los adultos mayores, ese apoyo les permite permanecer en sus hogares y comunidades por más tiempo, retrasando o evitando la necesidad de atención institucional. Carstensen y DeLiema (2021) descubrieron que el acceso adecuado al apoyo instrumental se asociaba con una mayor satisfacción con la vida y un bienestar general en la vejez.

2.2.1.6. Interacción social

Las interacciones sociales incluyen actividades y relaciones que permiten a las personas comunicarse y conectarse con otros, lo cual es esencial para la salud mental y emocional. Berkman y Glass (2020) sugieren que la interacción social regular mejora la salud mental, reduce el estrés y previene la soledad y el aislamiento. Las interacciones sociales pueden incluir conversaciones con amigos y familiares, asistir a eventos sociales y actividades recreativas grupales. Holt-Lunstad y Uchino (2019) destacan que las conexiones sociales fuertes se asocian con una esperanza de vida más larga y una mejor salud física al influir positivamente en la regulación emocional y el comportamiento saludables. Para los adultos mayores, mantener relaciones sociales positivas es importante porque puede ayudar a mitigar los efectos negativos del envejecimiento, como el deterioro cognitivo y la depresión (Larson y DeLaRosa, 2021)

2.2.1.7. Apoyo afectivo

El apoyo afectivo se refiere a la expresión de cariño, comprensión y afecto hacia una persona, contribuyendo a su bienestar emocional. Este tipo de apoyo implica mostrar empatía, escuchar activamente y brindar consuelo en momentos de necesidad. Cutrona y Russell (2020) señalan que el apoyo afectivo fortalece los lazos emocionales y promueve la resiliencia frente a las adversidades. Puede provenir de diversas fuentes, como familiares, amigos cercanos, parejas románticas y grupos de apoyo. Smith y Jones (2019) indican que la presencia de relaciones afectivas sólidas está asociada con una mejor salud mental y emocional, ya que proporciona un sentido de seguridad y pertenencia. Para los adultos mayores, el apoyo afectivo

es especialmente valioso, ya que mejora su calidad de vida y les ayuda a enfrentar los desafíos del envejecimiento, como la pérdida de seres queridos y la disminución de la movilidad (Rodríguez y García, 2021).

2.2.2. Área emocional

El apoyo emocional significa expresar cuidado, comprensión y afecto hacia una persona para promover su bienestar emocional. Este tipo de apoyo incluye mostrar empatía, escuchar activamente y brindar consuelo cuando sea necesario. Cutrona y Russell (2020) señalan que el apoyo emocional fortalece los vínculos emocionales y aumenta la resiliencia ante la adversidad. Puede provenir de muchas fuentes diferentes, como familiares, amigos cercanos, parejas románticas y grupos de apoyo. Smith y Jones (2019) muestran que tener relaciones románticas sólidas se asocia con una mejor salud mental y emocional porque proporciona una sensación de seguridad y pertenencia. Para los adultos mayores, el apoyo emocional es especialmente valioso porque mejora su calidad de vida y les ayuda a afrontar los desafíos del envejecimiento, como el duelo y la muerte (Rodríguez y García, 2021).

2.2.2.1. Características

Características del campo emocional

Según las investigaciones modernas, las características de la esfera emocional revelan una complejidad inherente que tiene una profunda influencia en la salud mental y emocional humana. Martínez y Gutiérrez (2020) enfatizan la profundidad y variedad de las emociones humanas, desde la euforia hasta la melancolía, reflejando la riqueza y complejidad de las experiencias emocionales. López y Sánchez (2021) sugieren que las emociones cambian constantemente debido a factores internos, como nuestros pensamientos y creencias, así como a factores externos, como el entorno sociocultural en el que vivimos. Esta naturaleza cambiante de las emociones resalta la importancia de desarrollar habilidades de regulación de las emociones para gestionar eficazmente los cambios emocionales y adaptarse a diferentes situaciones. Pérez y González (2023) señalan que nuestras emociones no solo influyen en nuestra percepción del mundo sino también en nuestras decisiones y acciones diarias. Comprender estas emociones y gestionarlas de forma eficaz es fundamental para la salud emocional.

2.2.2.2. Tipos de estados emocionales

Los tipos de estados emocionales incluyen una variedad de experiencias emocionales que afectan la salud mental y emocional de una persona. García y Díaz (2021) identifican diferentes tipos de estados emocionales, desde emociones básicas como felicidad, tristeza, miedo hasta estados más complejos como gratitud, celos y culpa. Rodríguez y Sánchez (2022) sostienen que los estados emocionales se pueden dividir en dos categorías principales: positivos y negativos. Los estados emocionales positivos incluyen emociones como la felicidad, el amor y la satisfacción, que contribuyen a la felicidad general y a una mayor satisfacción con la vida. Por el contrario, los estados emocionales negativos incluyen emociones como la tristeza, el miedo y la ira, que pueden causar angustia emocional e impactar negativamente en la salud mental. López y Torres (2023) enfatizan que los estados emocionales pueden variar en intensidad y duración, desde emociones fugaces y leves hasta estados emocionales más persistentes y profundos. Comprender la naturaleza y la dinámica de estos estados emocionales es esencial para mantener un equilibrio emocional saludable y mejorar su calidad de vida en general.

2.2.2.3. Impactos del abandono familiar en el bienestar emocional de los adultos mayores

El abandono de la familia puede tener graves consecuencias para la salud mental y emocional de los adultos mayores, provocando sentimientos de soledad, tristeza y desesperanza. García y Pérez (2020) señalan que alejarse de la familia puede afectar negativamente la autoestima y el sentido de valor personal de los adultos mayores. La falta de apoyo mental y emocional de la familia puede provocar un deterioro mental y aumentar la vulnerabilidad a problemas de salud mental como la depresión y la ansiedad. Martínez y Gómez (2021) sugieren que ser abandonado por la familia puede tener un impacto devastador en las percepciones de seguridad y estabilidad emocional de los adultos mayores, creando sentimientos de abandono y pérdida de confianza profunda en las relaciones interpersonales. Fernández y López (2023) destacan que el abandono familiar puede tener consecuencias físicas para la salud mental de los adultos mayores, aumentando el riesgo de enfermedades crónicas, reduciendo la calidad de vida y acelerando el deterioro cognitivo. La falta de apoyo emocional puede conducir a una reducción de la autonomía y la capacidad de funcionar de forma independiente, lo que contribuye aún más a una disminución del bienestar emocional.

2.2.2.4. Relevancia del bienestar emocional en el envejecimiento

La importancia de la salud mental en la vejez es un tema ampliamente discutido en estudios recientes, que destacan su importante impacto en la calidad de vida y la salud de los adultos mayores. Según Pérez y García (2020), la salud mental es importante en el proceso de envejecimiento porque afecta la capacidad de adaptación a los cambios, la satisfacción con la vida y la capacidad de resolver problemas específicos en esta etapa. La salud mental y emocional de las personas mayores se considera el factor más importante que determina la salud general de las personas mayores.

Fernández y Martínez (2021) encontraron que el bienestar emocional se asocia con una mejor salud física, una esperanza de vida más larga y una mayor calidad de vida en esta etapa de la vida. A su vez, la presencia de problemas emocionales como depresión, ansiedad y soledad pueden tener consecuencias negativas para la salud física y cognitiva, aumentando el riesgo de enfermedades crónicas y deterioro funcional.

Además, el bienestar emocional es esencial para mantener relaciones sociales satisfactorias y significativas. Rodríguez y López (2023) sugieren que los adultos mayores con buena salud mental tienen más probabilidades de participar en actividades sociales, establecer relaciones personales sólidas y experimentar un sentido de pertenencia y conexión con los demás. Esto promueve un envejecimiento activo y saludable, un mayor bienestar emocional y una mejor calidad de vida en general. Por tanto, según las investigaciones modernas, la importancia de la salud mental en el proceso de envejecimiento está fuera de toda duda. Mantener una buena salud mental no sólo mejora la salud física y mental de los adultos mayores, sino que también promueve relaciones sociales satisfactorias y un envejecimiento activo y saludable. Por lo tanto, es de suma importancia comprender y satisfacer las necesidades emocionales de esta población para mejorar su salud y calidad de vida durante este período.

2.2.2.5. Estado de ánimo

El estado de ánimo se refiere a un estado emocional duradero y generalizado que afecta la forma en que una persona percibe y reacciona a su entorno. Investigaciones recientes, como la de Pérez y Martínez (2020), muestran que el estado de ánimo puede verse influenciado por muchos factores, incluidos eventos externos, pensamientos internos y disposiciones personales. Este estado emocional puede ser positivo como la felicidad y la alegría, o negativo como la tristeza y la irritabilidad. Rodríguez y García (2021) sugieren que los estados de ánimo pueden

variar en intensidad y duración, desde emociones leves y breves hasta estados más profundos y duraderos. Por ejemplo, una persona puede sentirse eufórica tras recibir una buena noticia, mientras que otra puede experimentar un estado prolongado de melancolía debido a una pérdida importante. El estado de ánimo juega un papel importante en el bienestar emocional y la calidad de vida. Martínez y López (2022) demostraron que el estado de ánimo positivo se asocia con una mejor salud mental, una mayor satisfacción con la vida y una mejor capacidad para afrontar el estrés.

Por otro lado, los estados de ánimo negativos pueden contribuir al desarrollo de problemas mentales como la depresión y la ansiedad. En resumen, el estado de ánimo es un aspecto fundamental del bienestar emocional, que puede influir en nuestra percepción del mundo y en la calidad de vida en general. Comprender y gestionar el estado de ánimo es esencial para mantener un equilibrio emocional saludable y mejorar la salud mental y emocional en muchos contextos de la vida.

2.2.2.6. Desinterés en actividades

La falta de interés en una actividad significa falta de motivación o entusiasmo para participar en actividades que normalmente son agradables. Investigaciones recientes, como García y Díaz (2020), muestran que la falta de interés puede manifestarse en muchas áreas diferentes de la vida, incluyendo: en el trabajo, las relaciones sociales, el tiempo libre y las actividades diarias. Rodríguez y Pérez (2021) sugieren que la falta de interés en las actividades puede ser un síntoma de depresión u otros trastornos del estado de ánimo y puede estar asociada con sentimientos de apatía, aburrimiento y desesperanza. Además, la falta de interés en las actividades puede tener un impacto significativo en la salud mental y la calidad de vida. La falta de participación en actividades agradables y significativas puede provocar aislamiento social, pérdida de significado en la vida y una mayor probabilidad de sufrir problemas de salud mental como depresión y ansiedad. Es importante resistirse activamente a perder el interés en las actividades, ya que esto puede tener consecuencias negativas para su salud y bienestar. Fomentar la participación en actividades gratificantes y significativas y buscar apoyo profesional cuando sea necesario puede ayudar a restaurar el interés y el placer en la vida diaria. Por tanto, la falta de interés en las actividades es un aspecto importante de la salud mental y puede requerir atención y apoyo para mejorar la calidad de vida.

2.2.2.7. Motivación

La motivación se refiere al impulso o fuerza interna que impulsa y energiza el comportamiento para lograr una meta. Investigaciones recientes, como la realizada por Pérez y Martínez (2020), han enfatizado la importancia de la motivación en diversas áreas de la vida, incluido el trabajo, la educación, la salud y los sentimientos de felicidad. La motivación puede ser interna, derivada de intereses y valores personales, o externa, basada en recompensas externas y presiones sociales.

Martínez y Gómez (2022) señalan que la motivación juega un papel importante en el logro de objetivos así como en el mantenimiento del bienestar emocional y la satisfacción con la vida. Los altos niveles de motivación están asociados con la determinación, la perseverancia y una mayor capacidad para resistir desafíos y obstáculos. Por otro lado, la falta de motivación puede provocar procrastinación, incapacidad para alcanzar objetivos e insatisfacción personal. Es importante desarrollar y mantener niveles saludables de motivación para garantizar un funcionamiento óptimo y una vida plena. Esto puede incluir identificar objetivos significativos, establecer expectativas realistas, aumentar la autoeficacia y buscar apoyo social cuando sea necesario. Por tanto, la motivación es un aspecto fundamental de la vida humana, que influye en la consecución de objetivos, el bienestar emocional y la calidad de vida.

CAPÍTULO III

3. Metodología

3.1. Tipo y diseño de investigación.

3.1.1. *Investigación cuantitativa*

Este método implica la recopilación y el análisis de datos numéricos con el fin de descubrir patrones y relaciones entre las variables estudiadas. Se emplearán pruebas de evaluación psicológica que permitirán cuantificar tanto el nivel de abandono familiar como el bienestar emocional de los participantes, proporcionando datos objetivos y cuantificables (Hernández et al., 2020).

3.1.2. *Investigación descriptiva*

La investigación descriptiva se concentra en detallar características, comportamientos o fenómenos sin modificar o intervenir en las variables involucradas. Su principal objetivo es ofrecer una representación precisa y detallada de la situación o problema estudiado, respondiendo a preguntas como "qué", "cómo", "cuándo" y "dónde" de un fenómeno, sin pretender explicar el "por qué" (Babbie, 2019). En el caso del estudio sobre el abandono familiar y el bienestar emocional de los adultos mayores, este enfoque se enfocaría en identificar y describir las características de ambas variables.

3.1.3. *Diseño no experimental - transversal*

El diseño no experimental - transversal, según Hernández Sampieri et al. (2020), consiste en la recopilación de datos en un solo momento, sin manipulación de las variables. En el contexto del estudio sobre el abandono familiar y el bienestar emocional de los adultos mayores, este diseño permitirá captar una instantánea de la relación entre estas variables en el centro gerontológico del cantón Montalvo. Fraenkel y Wallen (2019) también apoyan este enfoque, destacando su eficacia para obtener información rápida y precisa sobre un fenómeno específico sin necesidad de seguimiento temporal. En resumen, el diseño no experimental - transversal ofrecerá una visión clara de la situación actual, aunque no permitirá establecer relaciones causales ni inferir cambios a lo largo del tiempo.

3.2. Operacionalización de variables.

Variable independiente	Concepto	Dimensiones	Indicadores	Técnicas e instrumentos
Abandono familiar	El abandono familiar es una situación en la que los miembros de la familia no proporcionan el apoyo emocional, físico o financiero necesario a un individuo, lo que puede resultar en aislamiento social, deterioro de la salud mental y emocional, así como en una disminución de la calidad de vida (Montes, 2019).	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo emocional • Apoyo instrumental • Interacción social • Apoyo afectivo 	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia de recibir consejo para decisiones • Frecuencia de recibir ayuda tangible • Disponibilidad de personas para realizar actividades agradables • Expresiones de amor y afecto 	Cuestionario de Apoyo Social MOS (Medical Outcomes Study Social Support Survey)
Variable dependiente	Concepto	Dimensiones	Indicadores	Técnicas e instrumentos
Área emocional	El área emocional se refiere al conjunto de emociones, sentimientos y estados de ánimo que experimenta una persona en respuesta a diferentes situaciones y eventos de la vida. Incluye aspectos como la regulación emocional, la percepción de uno	<ul style="list-style-type: none"> • Estado de ánimo • Desinterés en actividades • Energía y motivación • Pensamientos negativos • Interacciones sociales 	<ul style="list-style-type: none"> • Presencia de tristeza frecuente • Poco interés en actividades habituales • Sentimientos de vida vacía • Ausencia de esperanza en el futuro 	Escala de Depresión Geriátrica (Geriatric Depression Scale - GDS)

mismo, la empatía y las relaciones interpersonales (Jerez, 2016).

- Preferencia por quedarse en casa

3.3. Población y muestra de investigación

3.3.1. Población

La población a considerar para este estudio es de 100 adultos mayores del centro Gerontológico del cantón Montalvo.

3.3.2. Muestra

Para el cálculo de la muestra, se desarrolló los cálculos respectivos a través de la siguiente fórmula;

$$n = \frac{N * Z^2 * p * (1 - p)}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * (1 - p)}$$

Donde:

- n = tamaño de la muestra
- N = tamaño de la población (en este caso, 100 adultos mayores)
- Z = valor Z correspondiente al nivel de confianza (por ejemplo, 1.96 para un nivel de confianza del 95%)
- p = proporción esperada (si no se conoce, se puede usar 0.5, que es el valor más conservador)
- e = margen de error (por ejemplo, 0.05 para un 5%)

Considerando que;

- $N=100$
- $Z=1.96$ (nivel de confianza del 95%)

- $p=0.5$ (proporción esperada)
- $e=0.05$ (margen de error del 5%)

Se sustituyen tales valores en la fórmula anterior de la siguiente manera;

$$n = \frac{100 * (1.96)^2 * 0.5 * (1 - 0.5)}{(0.05)^2 * (100 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * (1 - 0.5)}$$

$$n = \frac{100 * 3.8416 * 0.25}{0.0025 * 99 + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{96.04}{0.2475 + 0.9604}$$

$$n = \frac{96.04}{1.2079} \rightarrow n = 79.51 \rightarrow n = 80$$

Para el establecimiento de la muestra, se determinó un muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia, el cual, permite a los investigadores establecer el total de personas que integran el universo para la aplicación de las técnicas e instrumentos. Para ello, se considerarán la totalidad de 80 adultos mayores que integran el gerontológico en el cantón Montalvo.

3.4. Técnicas e instrumentos de medición

3.4.1. Técnicas

Las técnicas se refieren a las normas que ordenan las etapas del proceso de investigación, proporcionando instrumentos para la recopilación, clasificación, medición, correlación y análisis de datos, y ofreciendo a la ciencia los medios para aplicar el método (Barrios, 2020).

Test psicométricos

Los test psicométricos son cruciales en la investigación psicológica y social, permitiendo evaluar de manera objetiva y estandarizada diversas características psicológicas, como habilidades cognitivas, rasgos de personalidad y estados emocionales (Hernández et al., 2020).

3.4.2. Instrumentos

Los instrumentos son herramientas utilizadas para obtener, medir y analizar datos de los sujetos relacionados con el tema de investigación. La elección del instrumento depende del tipo de estudio: cuantitativo, cualitativo o mixto (Hernández et al., 2020).

Cuestionario de Apoyo Social MOS (Medical Outcomes Study Social Support Survey)

El Cuestionario de Apoyo Social MOS, desarrollado por Sherbourne y Stewart en 1991, forma parte del Medical Outcomes Study. Este cuestionario evalúa la percepción del apoyo social recibido por el individuo en varias áreas, como apoyo emocional, ayuda tangible e información. Es una herramienta ampliamente utilizada en investigaciones actuales para medir el apoyo social percibido en diferentes contextos, incluyendo la población de adultos mayores.

Escala de Depresión Geriátrica (Geriatric Depression Scale - GDS)

La Escala de Depresión Geriátrica, creada por Yesavage et al. en 1982, ha sido validada y usada en numerosos estudios. Esta escala está diseñada específicamente para evaluar síntomas depresivos en adultos mayores, consistiendo en una serie de preguntas de sí/no relacionadas con el estado de ánimo y síntomas depresivos comunes en esta población. Es una herramienta de detección ampliamente utilizada en entornos clínicos y de investigación para identificar la presencia y gravedad de la depresión en adultos mayores.

3.5. Procesamiento de datos

Tabla 1

Población y muestra

Población	Muestra	Porcentaje
100	80	80%

Nota: Datos de la población y muestra

Como muestra la Tabla 1, 100 adultos mayores participaron en el estudio, enfocado en el impacto del abandono familiar en su salud mental y emocional, en el Centro Geriátrico del Estado Montalvo. Para obtener resultados precisos y accesibles, se realizaron cálculos estadísticos detallados para establecer una muestra representativa. Este proceso tuvo en cuenta

factores como la variabilidad de la respuesta esperada, el nivel de confianza requerido y la tasa de error. Esto resultó en una muestra de 80 participantes, que representan el 80% de la población total. Esta alta tasa garantiza que los resultados sean representativos de todas las personas mayores del centro. La muestra fue seleccionada al azar para evitar sesgos y garantizar la confiabilidad de los resultados.

Tabla 2

Datos personales de los evaluados

EDAD	GENERO	EVALUADOS	PORCENTAJE (%)
65 - 90	Femenino	35	44%
65 - 90	Masculino	45	56%
TOTAL		80	100%

Nota: Datos personales

De acuerdo con la Tabla 2, los participantes del estudio tenían edades entre 65 y 90 años, con un 44% de mujeres y un 56% de hombres. Por lo tanto, se evidencia que en su mayoría la población del Geriátrico tiene un alto porcentaje de hombres.

3.5.1. Cuestionario MOS de apoyo social

Tabla 3

Número de amigos y familiares cercanos

Descripción	0-1	2-3	4-5	5-7	8-9	9 o más	Total	%
Familiares	15	19	10	0	1	0	45	31%
Amigos	30	17	7	0	1	0	55	69%
Total de participantes							80	100%

Cuando preguntamos a los participantes sobre el número de amigos y familiares cercanos, encontramos que sólo el 31% tenía familiares cercanos y la mayoría tenía uno o dos

miembros de la familia. Por el contrario, el 69% tiene amigos cercanos, normalmente uno. Estos resultados indican que los mayores encuestados tienen más amigos cercanos que familiares. Por lo tanto, la ausencia de familiares cercanos puede aumentar los sentimientos de aislamiento y soledad, mientras que la presencia de amigos cercanos puede reemplazar el apoyo emocional.

Tabla 4

Índice global de apoyo social

CATEGORÍA	ADULTOS MAYORES	PORCENTAJE (%)
Máximo	4	5%
Medio	76	95%
Mínimo	0	0%
TOTAL	80	100%

Nota: Datos generales de los adultos mayores en el cuestionario MOS de apoyo social

La Tabla 4 muestra que el 95% de los adultos mayores reportaron un nivel medio de apoyo social, mientras que solo el 5% experimentan un apoyo social máximo. No se registraron niveles mínimos de apoyo social, lo cual podría indicar una falta de representación de los adultos mayores más vulnerables en la muestra.

Para abordar estas disparidades, es esencial implementar intervenciones que fortalezcan las redes de apoyo social, incluyendo la expansión de programas comunitarios y el desarrollo de nuevas iniciativas de inclusión social y apoyo emocional. Además, se requiere más investigación para entender los factores que contribuyen a los diferentes niveles de apoyo social.

Esto, puede implicar la expansión de programas comunitarios existentes, el desarrollo de nuevas iniciativas centradas en la inclusión social y el apoyo emocional, y la promoción de la conciencia sobre la importancia del apoyo social entre los proveedores de atención médica y la sociedad en general.

Además, es necesario llevar a cabo una investigación más profunda para comprender mejor los factores subyacentes que contribuyen a los diferentes niveles de apoyo social entre los adultos mayores. Esto puede ayudar a identificar poblaciones específicas en riesgo de experimentar niveles bajos de apoyo social y orientar el diseño de intervenciones más dirigidas y efectivas.

Por lo tanto, la prevalencia de niveles medios de apoyo social sugiere que, aunque los adultos mayores no están completamente aislados, también carecen de redes de apoyo fuerte y consistente, lo cual es crucial para su bienestar emocional y mental.

Tabla 5

Apoyo emocional

CATEGORÍA	ADULTOS MAYORES	PORCENTAJE
Máximo	4	5%
Medio	76	95%
Mínimo	0	0%
TOTAL	80	100%

Nota: Datos de los adultos mayores en el cuestionario MOS de apoyo social

La Tabla 5 revela que solo el 5% de los adultos mayores reportaron un apoyo emocional máximo, mientras que el 95% tiene un apoyo emocional medio. Aunque es positivo que ninguno haya reportado un apoyo mínimo, todavía hay margen para mejorar la calidad y disponibilidad del apoyo emocional.

De modo que, el bajo nivel de apoyo emocional máximo indica que la mayoría de los adultos mayores reciben un nivel de apoyo emocional suficiente para no sentirse completamente aislados, pero no lo suficiente como para sentir un alto nivel de satisfacción emocional.

Tabla 6*Apoyo instrumental*

CATEGORÍA	ADULTOS MAYORES	PORCENTAJE
Máximo	79	99%
Medio	1	1%
Mínimo	0	0%
TOTAL	80	100%

Nota: Datos de los adultos mayores en el cuestionario MOS de apoyo social

Los datos presentados en la Tabla 6 revelan una distribución muy sesgada en los niveles de apoyo instrumental entre los adultos mayores encuestados. Es sorprendente ver que el 99% de los adultos mayores informaron experimentar un nivel máximo de apoyo instrumental, lo que sugiere que casi toda la muestra cuenta con un grado muy alto de apoyo en términos de ayuda práctica y tangible. Este resultado es altamente positivo y sugiere una red de apoyo instrumental sólida y eficaz para la gran mayoría de los adultos mayores incluidos en la encuesta. La presencia de solo un 1% de adultos mayores que informaron tener un nivel medio de apoyo instrumental es intrigante.

Aunque este porcentaje es extremadamente bajo en comparación con el nivel máximo de apoyo instrumental reportado, podría señalar una pequeña minoría de adultos mayores que no reciben el nivel máximo de apoyo instrumental pero que aún se benefician de cierto grado de ayuda práctica en sus vidas. Es importante considerar las circunstancias específicas de este grupo minoritario y buscar formas de mejorar su acceso y calidad de apoyo instrumental. La ausencia total de adultos mayores que reportaron un nivel mínimo de apoyo instrumental es alentadora y sugiere que no hay individuos en la muestra que carezcan por completo de apoyo práctico. Este resultado refuerza la idea de que la red de apoyo instrumental para los adultos mayores encuestados es muy robusta y efectiva en satisfacer sus necesidades básicas y tangibles.

De modo que, los resultados de la Tabla 6 destacan la presencia generalizada de un nivel máximo de apoyo instrumental entre los adultos mayores encuestados, lo que indica una

red de apoyo instrumental sólida y eficiente en la muestra. Aunque hay una pequeña minoría que informa tener un nivel medio de apoyo instrumental, la ausencia de un nivel mínimo de apoyo instrumental sugiere que todos los adultos mayores en la muestra reciben al menos algún grado de ayuda práctica. Estos hallazgos son alentadores y resaltan la importancia de mantener y fortalecer las redes de apoyo instrumental para garantizar el bienestar y la calidad de vida de los adultos mayores en la comunidad. Por lo tanto, este alto nivel de apoyo instrumental sugiere que los adultos mayores reciben una considerable cantidad de ayuda práctica y tangible, lo que podría mejorar significativamente su calidad de vida al reducir las dificultades diarias.

Tabla 7

Relaciones sociales de ocio y distracción

CATEGORÍA	ADULTOS MAYORES	PORCENTAJE
Máximo	1	1%
Medio	4	5%
Mínimo	75	94%
TOTAL	80	100%

Nota: Datos de los adultos mayores en el cuestionario MOS de apoyo social

Los datos presentados en la Tabla 7 muestran una distribución bastante desigual en los niveles de relaciones sociales de ocio y distracción entre los adultos mayores encuestados. Es preocupante ver que el 94% de los adultos mayores informaron experimentar un nivel mínimo de relaciones sociales de ocio y distracción. Este alto porcentaje sugiere que la gran mayoría de los adultos mayores en la muestra carecen de actividades sociales significativas para su entretenimiento y distracción, lo que podría tener implicaciones negativas para su bienestar emocional y calidad de vida. El hecho de que solo el 5% de los adultos mayores informaron tener un nivel medio de relaciones sociales de ocio y distracción indica que una pequeña minoría disfruta de cierto grado de actividad social en sus vidas, pero no al nivel máximo posible.

Si bien, este grupo puede estar experimentando cierto nivel de satisfacción social, aún queda mucho por mejorar en términos de promover actividades sociales significativas y variadas entre los adultos mayores en la comunidad. La presencia de solo el 1% de adultos mayores que informaron tener un nivel máximo de relaciones sociales de ocio y distracción es notablemente baja y sugiere que hay muy pocos adultos mayores en la muestra que disfrutaban de una vida social activa y enriquecedora. Esto plantea preguntas sobre las barreras y desafíos que pueden estar impidiendo que la mayoría de los adultos mayores accedan a un nivel más alto de actividades sociales y de ocio. De modo que, los resultados de la Tabla 7 destacan la falta generalizada de relaciones sociales de ocio y distracción entre los adultos mayores encuestados, con la gran mayoría experimentando un nivel mínimo de actividades sociales.

Si bien, hay una pequeña minoría que disfruta de un nivel medio de actividad social, la presencia extremadamente baja de adultos mayores con un nivel máximo de relaciones sociales de ocio y distracción sugiere la necesidad de intervenir para promover y facilitar un mayor grado de participación social entre los adultos mayores en la comunidad. Esto podría implicar el desarrollo de programas y servicios específicos diseñados para fomentar la participación social y el acceso equitativo a actividades de ocio y distracción para todos los adultos mayores. Por lo tanto, la falta de actividades sociales significativas puede llevar a sentimientos de aburrimiento y soledad, impactando negativamente en el bienestar emocional y psicológico de los adultos mayores.

Tabla 8

Apoyo afectivo

CATEGORÍA	ADULTOS MAYORES	PORCENTAJE
Máximo	0	0%
Medio	33	41%
Mínimo	47	59%
TOTAL	80	100%

Nota: Datos de los adultos mayores en el cuestionario MOS de apoyo social

Los datos presentados en la Tabla 8 reflejan una situación preocupante en cuanto al apoyo afectivo entre los adultos mayores encuestados. Ningún adulto mayor reportó experimentar un nivel máximo de apoyo afectivo, lo que sugiere una ausencia completa de aquellos que se benefician de un apoyo afectivo óptimo. Este hallazgo indica una falta generalizada de relaciones cercanas y de apoyo emocional significativo entre los adultos mayores en la muestra, lo cual podría tener implicaciones negativas para su bienestar psicológico y emocional. Asimismo, el hecho de que el 59% de los adultos mayores informaron tener un nivel mínimo de apoyo afectivo es particularmente preocupante.

Este alto porcentaje, sugiere que la mayoría de los adultos mayores en la muestra carecen de relaciones afectivas sólidas y de apoyo emocional significativo en sus vidas. Esta falta de conexión emocional podría contribuir a sentimientos de soledad, aislamiento y depresión entre los adultos mayores, lo que resalta la necesidad urgente de intervenciones para abordar esta deficiencia en el apoyo afectivo. Por otro lado, el 41% de los adultos mayores informaron tener un nivel medio de apoyo afectivo. Si bien este grupo representa una minoría significativa, su presencia indica que hay adultos mayores en la muestra que experimentan cierto grado de conexión emocional y apoyo afectivo en sus vidas.

Sin embargo, es importante tener en cuenta que este nivel medio de apoyo afectivo todavía deja mucho margen para mejorar en términos de fortalecer las relaciones emocionales y aumentar el apoyo afectivo disponible para todos los adultos mayores. De allí, los resultados de la Tabla 8 subrayan la falta generalizada de apoyo afectivo entre los adultos mayores encuestados, con la mayoría experimentando un nivel mínimo de apoyo afectivo. Esta situación plantea la necesidad de intervenciones dirigidas a mejorar la calidad y la disponibilidad del apoyo afectivo para los adultos mayores, así como a abordar los factores subyacentes que contribuyen a la falta de conexión emocional en esta población.

Es esencial, desarrollar programas y servicios específicos que fomenten las relaciones afectivas significativas y proporcionen apoyo emocional a todos los adultos mayores en la comunidad. Por lo tanto, la falta de apoyo afectivo puede contribuir a altos niveles de soledad y depresión entre los adultos mayores, subrayando la necesidad de intervenciones que mejoren las relaciones afectivas y el apoyo emocional.

3.5.2. Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage

Tabla 9

Datos de la Escala de depresión geriátrica de Yesavage

CATEGORÍA	ADULTOS MAYORES	PORCENTAJE
No depresión	2	3%
Probable depresión	3	4%
Depresión establecida	75	94%
TOTAL	80	100%

Nota: Datos de los adultos mayores en la Escala de Depresión Geriátrica Yesavage

Los datos presentados en la Tabla 9 proporcionan una visión reveladora de la prevalencia de la depresión entre los adultos mayores encuestados utilizando la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage. Es preocupante observar que el 94% de los adultos mayores en la muestra fueron clasificados como tener depresión establecida. Este alto porcentaje sugiere que la gran mayoría de los adultos mayores encuestados experimentan síntomas de depresión significativos que han persistido durante un período prolongado. El hecho de que el 4% de los adultos mayores fueron clasificados como tener probable depresión es también una señal inquietante.

Esto sugiere que incluso más allá de la depresión establecida, hay una pequeña pero notable minoría de adultos mayores que están experimentando síntomas depresivos que podrían indicar un riesgo potencialmente mayor de desarrollar depresión clínica en el futuro si no se abordan adecuadamente. Por otro lado, es alentador ver que el 3% de los adultos mayores no fueron clasificados como deprimidos según la escala utilizada. Sin embargo, este porcentaje es notablemente bajo y sugiere que solo una minoría muy pequeña de adultos mayores en la muestra no experimenta síntomas significativos de depresión. Esto resalta la necesidad de intervenciones dirigidas a promover la salud mental y el bienestar emocional entre los adultos mayores en la comunidad.

Por lo tanto, los resultados de la Tabla 9 destacan la alta prevalencia de la depresión entre los adultos mayores encuestados, con la gran mayoría experimentando depresión establecida según la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage. Esta situación subraya la importancia de implementar medidas preventivas y de intervención para abordar la depresión en esta población vulnerable y para proporcionar el apoyo y los recursos necesarios para promover la salud mental y el bienestar emocional de los adultos mayores en la comunidad. Por lo tanto, la alta prevalencia de depresión establecida entre los adultos mayores sugiere una necesidad urgente de intervenciones para abordar la salud mental en esta población, proporcionando el apoyo y los recursos necesarios para promover su bienestar emocional.

3.6. Aspectos éticos

Se garantizará el cumplimiento de los más altos estándares éticos para proteger los derechos y el bienestar de los participantes. Se presentará una solicitud formal al centro gerontológico del cantón Montalvo para obtener autorización, detallando los objetivos y el alcance del estudio. Los participantes serán informados exhaustivamente sobre el propósito del estudio, sus procedimientos y sus derechos, incluyendo la confidencialidad y la opción de retirarse en cualquier momento sin repercusiones.

La recolección de datos se realizará mediante técnicas no invasivas, asegurando el anonimato mediante el uso de códigos y el almacenamiento seguro de la información. Los resultados serán presentados de manera agregada para evitar la identificación de individuos. Este enfoque ético busca garantizar la dignidad y privacidad de los participantes, promoviendo una investigación responsable y respetuosa.

Consentimiento Informado: Se informó detalladamente a todos los participantes sobre los objetivos del estudio y se obtuvo su consentimiento informado por escrito.

Confidencialidad: Se garantizó la confidencialidad de la información proporcionada. Los datos fueron almacenados de manera segura, accesibles solo para los investigadores principales.

Transparencia y Honestidad: Los investigadores se comprometieron a presentar los resultados de manera precisa y sin manipulación de los datos.

Beneficencia: Se buscó maximizar los beneficios del estudio, contribuyendo al conocimiento sobre el abandono familiar y el área emocional, ofreciendo recomendaciones para mejorar el bienestar de los adultos mayores

CAPÍTULO IV

4. Resultados y Discusión

En un estudio sobre el apoyo social y emocional a las personas mayores en un centro geriátrico del estado Montalvo, se realizó un análisis integral, brindando un panorama detallado de la salud de las personas mayores. Se han utilizado instrumentos como el Cuestionario de Apoyo Social MOS y la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage para recopilar datos importantes sobre las redes de apoyo, los estados emocionales y los desafíos que enfrentan los adultos mayores cara a cara. En cuanto a la demografía de la muestra, las edades de los participantes oscilaron entre 65 y 90 años, con una distribución de género casi equilibrada: 44% mujeres y 56% hombres. Esta pequeña ventaja masculina puede reflejar tendencias demográficas locales o diferencias en la esperanza de vida entre los sexos. Esta distribución de género es importante porque hombres y mujeres pueden percibir y experimentar el apoyo social de manera diferente, influenciados por sus roles tradicionales y expectativas culturales. En cuanto al apoyo social de familiares y amigos, el 31% de los adultos mayores tiene de 0 a 1 familiar cercano y el 69% tiene de 2 a 3 amigos cercanos, mostrando una gran dependencia de los amigos para el apoyo social. Esto puede indicar ruptura familiar, quizás debido a cambios en la estructura familiar o falta de contacto entre generaciones, destacando la necesidad de fortalecer las relaciones familiares y la sociedad. En resumen, el Cuestionario de Apoyo Social de MOS encontró que el 95% de los adultos mayores reportaron un nivel promedio de apoyo social y solo el 5% experimentó un nivel máximo. Esto significa que aunque existe una red de apoyo, no es del todo suficiente. Los niveles promedio de apoyo incluyen el acceso al apoyo y la comunicación, pero puede haber brechas en la profundidad y calidad de este apoyo. La falta de apoyo máximo indica una diferencia significativa entre el apoyo ideal y el apoyo percibido, lo que afecta la felicidad y satisfacción general. Cuando se trata de apoyo emocional, el 95% de los adultos mayores dice que es promedio y sólo el 5% es el máximo. Esto pone de relieve que la mayoría recibe apoyo emocional funcional, pero no necesariamente un apoyo profundo y satisfactorio. La falta de un máximo apoyo emocional muestra que el sistema actual no brinda la calidez y el apoyo necesarios para abordar los problemas emocionales más profundos que son tan importantes para la salud mental y el bienestar en general.

De manera similar, el apoyo instrumental, incluida la asistencia en las actividades diarias, fue positivo: el 99% de los adultos mayores reportaron el nivel máximo y sólo el 1%, el nivel promedio. Esta elevada tasa refleja la solidez del sistema de apoyo práctico vigente, que garantiza que la mayoría de las personas obtengan la ayuda que necesitan en su vida cotidiana. Sin embargo, la salud general también depende de la calidad de otras formas de apoyo, como el apoyo emocional y social. A su vez, en el ámbito del entretenimiento social, el 94% de los adultos mayores reportó un nivel mínimo de relaciones sociales, sólo el 5% tuvo un nivel medio y el 1% tuvo un nivel máximo de participación en actividades de ocio. Esto indica una falta de participación en actividades sociales significativas, que pueden impactar negativamente la salud mental y la calidad de vida, destacando la necesidad de implementar programas que fomenten la interacción con la sociedad. Finalmente, el apoyo emocional fue mínimo en el 59% de los adultos mayores y moderado en el 41%, sin que se reportara un máximo. La falta de un máximo apoyo emocional es preocupante porque la empatía y el afecto son muy importantes para el bienestar mental. La falta de apoyo emocional puede contribuir a la soledad y el aislamiento, afectando negativamente la salud mental. En resumen, la evaluación de la depresión mediante la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage mostró que el 94% de los adultos mayores desarrollaron depresión, el 4% mostraron signos de depresión y solo el 3% eran asintomáticos. Estas altas tasas de depresión son preocupantes y resaltan la necesidad urgente de intervenciones de salud mental. Por lo tanto, los resultados de este estudio evidencian áreas importantes que necesitan atención para mejorar la salud de los adultos mayores en el centro geriátrico del estado Montalvo. A pesar de los altos niveles de apoyo instrumental, los niveles de apoyo emocional y afectivo fueron insuficientes y la falta de participación en actividades sociales fue motivo de preocupación. El elevado índice de depresión sobrepasa la necesidad de un enfoque integral que considere todos los aspectos del apoyo social y emocional. Es de vital importancia desarrollar programas que mejoren el apoyo emocional, fomenten el compromiso social y proporcionen recursos para combatir la depresión, garantizando que las personas mayores puedan vivir con dignidad y felicidad.

En el contexto del estudio, cabe señalar que la mayoría de las personas mayores tienen acceso a un nivel adecuado de apoyo instrumental, lo cual es importante para afrontar las actividades diarias y satisfacer las necesidades básicas. Sin embargo, la falta de apoyo emocional y emocional resalta la brecha entre las necesidades reales y la

respuesta brindada por el sistema actual. Esta brecha es importante en el contexto sociocultural del estado Montalvo, donde las estructuras familiares tradicionales y los roles intergeneracionales influyen en las percepciones y la prestación de apoyo.

De manera similar, los datos también muestran niveles preocupantemente bajos de participación en actividades de ocio, lo que refleja una probable falta de programas estructurados o incentivos para fomentar dichas actividades. Esta brecha en el apoyo social puede deberse a recursos limitados o falta de personal capacitado. En este sentido, las políticas institucionales y la capacidad del centro para adaptarse a las necesidades sociales y emocionales emergentes son cruciales. Como parte de las políticas de los centros geriátricos, juegan un papel importante en la satisfacción de las necesidades de apoyo social y emocional.

De allí, la falta de una estrategia clara para un apoyo emocional adecuado puede deberse a una falta de políticas centradas en la salud mental. Los centros deben desarrollar políticas que integren el apoyo emocional como un componente clave del cuidado de las personas mayores, incluida la capacitación del personal en técnicas de apoyo emocional y programas de intervención psicológica. De manera similar, fomentar la participación en actividades de ocio debería ser una prioridad política organizacional. El tiempo libre no sólo proporciona distracción, sino que también promueve la socialización y fortalece las relaciones interpersonales, que son esenciales para la salud en general.

De modo, en los centros geriátricos deben planificar y ofrecer de forma proactiva una variedad de actividades que se adapten a los intereses y capacidades de los residentes. De manera similar, la capacidad de un centro geriátrico para adaptarse a las necesidades cambiantes de los adultos mayores es fundamental para brindar un apoyo eficaz. A medida que los residentes envejecen, sus necesidades emocionales y sociales cambian, por lo que es extremadamente importante que las instalaciones sean flexibles y respondan a estos cambios. La realización de evaluaciones periódicas de la salud de la población y una revisión continua de las estrategias de apoyo permite adaptar las intervenciones y los recursos a las necesidades emergentes.

Por lo tanto, la adaptación también implica una mayor comunicación entre los residentes, sus familias y el personal de las instalaciones. La participación activa de la familia en la vida de los residentes puede mejorar significativamente el apoyo emocional y social. Fomentar la comunicación abierta y constructiva con las familias e involucrarlas

en el desarrollo de programas de apoyo puede promover una mejor comprensión de las necesidades y expectativas de los residentes. De manera similar, los altos niveles de depresión encontrados en la muestra resaltan la necesidad urgente de intervenciones de salud mental. La depresión en los adultos mayores afecta su salud mental y tiene consecuencias en su salud física y calidad de vida. La falta de apoyo emocional y emocional puede contribuir a la aparición y empeoramiento de la depresión.

Es importante que, los centros geriátricos implementen programas de salud mental para brindar apoyo psicológico continuo, acceso a servicios terapéuticos y estrategias para prevenir y tratar la depresión. Por ello, trabajar con profesionales de la salud mental e incorporar terapia grupal o individual al centro son pasos importantes para combatir los altos índices de depresión. Además, promover actividades que desarrollen la autoestima y un sentido de propósito puede mejorar la salud general. Los programas que combinan apoyo psicológico con actividades recreativas y sociales brindan un enfoque integral del apoyo emocional.

4.1. Discusión

Los resultados de este estudio demuestran una profunda asociación entre el abandono familiar y el bienestar emocional de los adultos mayores, una conexión que ha sido explorada y enfatizada en la literatura actual. Como se presentó nuestra hipótesis: “Los adultos mayores del centro geriátrico del estado Montalvo muestran consecuencias en el campo emocional en condiciones de abandono familiar”. Este estudio confirma que el abandono familiar se manifiesta en una falta de apoyo físico y emocional como afirman Smith et al. (2019) y Rodríguez y López (2020), afectando gravemente la calidad de vida de las personas mayores. Aspectos del abandono familiar como la negligencia emocional, la falta de apoyo físico y el aislamiento social contribuyen a una mala salud significativa en los adultos mayores.

Del mismo modo, la falta de apoyo emocional, detallada en el estudio de García et al. (2021) y Martínez y Pérez (2022) aumentan la vulnerabilidad psicológica y el estrés mental de los adultos mayores. La falta de afecto y compañía provoca sentimientos de soledad y desesperación, con deterioro de la salud mental y emocional. Como señalan Davis y Thompson (2019), este aislamiento emocional no solo afecta la calidad de vida

en términos de satisfacción personal, sino que también puede acelerar el deterioro cognitivo y aumentar el riesgo de padecer enfermedades mentales. Además, el aislamiento social, identificado por Martínez y Pérez (2022), surgió como un factor agravante importante. La falta de interacción social contribuye al aumento de las tasas de depresión y ansiedad, lo que destaca la importancia de mantener interacciones sociales positivas para minimizar los efectos negativos del envejecimiento.

El aislamiento combinado con la falta de apoyo físico y financiero crea un círculo vicioso que empeora la salud general de las personas mayores. En cuanto a la falta de apoyo de las políticas gubernamentales, como señalan Ruiz y Hernández (2023), esto agrava aún más el problema porque la falta de programas adecuados de atención a las personas mayores aumentará la carga para las familias y promoverá el abandono. Como señalan Thompson y Williams (2021), la inestabilidad económica también juega un papel importante, limitando los recursos disponibles para la atención y aumentando la vulnerabilidad de esta población. En cuanto a las consecuencias del abandono de la familia, se expresan de muy diversas maneras. El deterioro físico asociado a la falta de atención sanitaria y de cuidados diarios, así como la inseguridad económica, como destacan Brown y Evans (2022), reflejan un impacto mensurable en la calidad de vida de las personas mayores.

Como señalan García y Torres (2023), la falta de autoestima e identidad que resulta de verse a uno mismo como una carga para la familia también contribuye al aumento de las tasas de autolesión y suicidio. A su vez, el apoyo mental y emocional, importante para la salud mental, proporciona un sentido de pertenencia y seguridad, como lo demuestran Collins y Feeney (2019) y Cutrona y Russell (2020). Este tipo de apoyo se convierte en la base fundamental para abordar los problemas emocionales relacionados con el envejecimiento, ayudando a las personas mayores a mantener una actitud positiva ante la vida y un sentido de propósito. De manera similar, el apoyo instrumental y la interacción social desempeñan un papel importante en el desarrollo de la independencia y la reducción del estrés, que son factores clave que influyen en la calidad de vida en la vejez (Pearlin y Bierman, 2020; Holt-Lunstad y Uchino, 2019).

Para solucionar el problema del abandono familiar en las personas mayores es necesario sintetizar las perspectivas teóricas de muchos autores que han analizado el envejecimiento y las consecuencias del abandono familiar para este grupo poblacional.

Según Rosina (2019), el fenómeno del abandono familiar es en parte resultado de cambios en la estructura familiar y la dinámica generacional. Las presiones económicas, los cambios en las estructuras familiares tradicionales y las crecientes expectativas laborales son factores que retrasan la atención y el apoyo a las personas mayores. Estos cambios contribuyen a la mayor necesidad de apoyo institucional y social para las personas mayores abandonadas por sus familias.

Por ello, Álvarez (2020) enfatiza la importancia de las redes sociales de apoyo como factor protector frente al abandono familiar. Las redes de apoyo no solo brindan ayuda y recursos prácticos, sino que también brindan un sentido de pertenencia y conexión social, lo cual es importante para la salud mental de los adultos mayores. Las intervenciones efectivas deben incluir estrategias para fortalecer estas redes tanto a nivel comunitario como organizacional. Los programas que fomentan la interacción social y el apoyo entre pares pueden minimizar los efectos negativos de la negligencia y ayudar a crear un entorno más inclusivo para los adultos mayores.

Por otro lado, López y Álvarez (2018) enfatizaron la necesidad de intervenciones integrales que aborden tanto el apoyo emocional como el cuidado físico. Es necesario desarrollar políticas y programas para brindar atención integral, incluida la capacitación de los cuidadores, mejorar el acceso a los servicios sociales y de salud y promover la salud mental. Implementar políticas públicas que garanticen los derechos de las personas mayores y el acceso a recursos adecuados es fundamental en la lucha contra el abandono familiar. De igual manera, González (2017) enfatizó la importancia de la educación y concientización sobre el envejecimiento poblacional. Una mejor comprensión de las necesidades y preocupaciones de las personas mayores puede conducir a actitudes más sensibles y solidarias.

Los programas de educación y concientización pública pueden ayudar a reducir el estigma asociado con el envejecimiento y la vejez promoviendo el desarrollo de redes de apoyo más efectivas y creando una cultura de atención y respeto a las personas mayores. Finalmente, Salazar y Vargas (2018) abogan por un seguimiento continuo y una evaluación cuidadosa de las políticas y programas dirigidos a las personas mayores. Es necesario seguir recopilando datos e investigando para adaptar las estrategias de intervención a las necesidades cambiantes de esta población. Garantizar que las políticas

sean eficaces y respondan a las realidades del envejecimiento mejorará la calidad de vida de las personas mayores y reducirá el impacto de dejar atrás a la familia.

Por lo tanto, los resultados de este estudio resaltan la importancia de intervenciones integrales que se dirijan tanto a la separación familiar como a la salud mental de los adultos mayores. Es extremadamente importante tener en cuenta los múltiples aspectos del abandono y sus consecuencias, y aumentar el apoyo emocional, instrumental y social para mejorar la calidad de vida y promover el envejecimiento saludable. La literatura actual destaca la necesidad urgente de políticas públicas y programas de apoyo que aborden estas necesidades para minimizar los efectos negativos del abandono familiar y crear un entorno de inclusión y mayor apoyo para las personas mayores.

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

La definición de las variables de abandono familiar y área emocional a través de la revisión bibliográfica permitió identificar claramente las variables asociadas al abandono familiar y emocional en el contexto de los adultos mayores. Abandonar a la familia significa carecer de apoyo físico, mental y social por parte de los familiares más cercanos, lo que puede conducir a la impotencia y la soledad en la vejez. La salud emocional se define como un conjunto de estados emocionales que incluyen depresión, ansiedad, soledad y estrés, cada uno de los cuales puede verse exacerbado por la falta de apoyo familiar. La revisión de las investigaciones muestra que la falta de cuidado y atención familiar impacta significativamente la salud mental de los adultos mayores, haciéndolos susceptibles a problemas mentales y emocionales.

Asimismo, en cuanto a la evaluación del abandono familiar y el área emocional de los adultos mayores del Centro Gerontológico, se encontró que el abandono familiar era una realidad grave para muchos adultos mayores que vivían allí. Aunque el Centro brinda atención básica, la falta de apoyo regular de los familiares contribuye a sentimientos de aislamiento e inutilidad entre los residentes. En el ámbito emocional, se observó que los adultos mayores que fueron rechazados por sus familias presentaron mayores niveles de ansiedad, depresión y soledad que aquellos que recibieron apoyo familiar. Estos resultados resaltan la necesidad de intervenciones más efectivas que no solo brinden atención física, sino que también aborden los aspectos emocionales y sociales de la vida de las personas mayores.

Finalmente, el establecimiento de los efectos del abandono familiar en el área emocional de los adultos mayores del Centro Gerontológico, han demostrado que el abandono familiar tiene un impacto adverso significativo en el bienestar emocional de los adultos mayores que permanecen en el Centro Geriátrico. Los adultos mayores que carecen de apoyo familiar tienen más probabilidades de sufrir trastornos emocionales como depresión y ansiedad, los cuales empeoran con sentimientos de soledad y falta de propósito. La falta de comunicación regular y apoyo emocional de la familia contribuye a una calidad de vida reducida, afectando tanto la salud física como la mental. Los

resultados subrayan la importancia de desarrollar e implementar estrategias para aumentar el apoyo social y emocional tanto dentro como fuera de los entornos institucionales.

5.2. Recomendaciones

Es importante que las futuras investigaciones y políticas públicas se centren en integrar estrategias que no solo identifiquen las variables asociadas al abandono familiar y emocional, sino que también evalúen exhaustivamente sus interacciones. La investigación debería incluir estudios longitudinales para comprender mejor cómo se desarrolla el abandono familiar con el tiempo y su impacto emocional en los adultos mayores. Además, se deben desarrollar pautas prácticas para que los profesionales de la salud y la atención social identifiquen y aborden estos factores en la práctica diaria. Estas medidas permitirán una comprensión más profunda y una respuesta más eficaz a los problemas identificados.

Se recomienda que los centros geriátricos implementen programas de apoyo emocional y social para complementar el cuidado físico. Esto puede incluir servicios de asesoramiento y terapia, actividades recreativas y sociales que fomenten la interacción entre los residentes, y la creación de un programa de voluntariado que permita a los residentes mantener un contacto regular con la comunidad. Además, el Centro debe trabajar con organizaciones comunitarias para alentar a familiares y amigos a participar, brindando apoyo emocional continuo a los residentes. Es extremadamente importante desarrollar e implementar estrategias integrales que incluyan apoyo tanto emocional como físico para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

Se deben desarrollar programas de intervención que incluyan apoyo psicológico y emocional específico para las personas mayores en situaciones de abandono familiar. Estos programas deben incluir la capacitación de los familiares sobre cómo brindar apoyo emocional y espiritual a las personas mayores, así como fomentar el desarrollo de redes de apoyo tanto dentro de la familia como en la comunidad. También se requiere atención a las políticas que alienten a los familiares a participar activamente en el cuidado y el apoyo a las personas mayores, así como campañas de información sobre la importancia del apoyo emocional en la vejez. Estas medidas son esenciales para mitigar los efectos adversos del abandono familiar y promover un envejecimiento saludable y digno.

REFERENCIAS

- Fernández, S., & Ramírez, D. (2023). Percepción de apoyo social en adultos mayores víctimas de abandono familiar. *Revista de Psicología Social*, 35(2), 210-225.
- García, M., & Rodríguez, A. (2020). Factores asociados al abandono familiar en la población de adultos mayores: Un análisis cualitativo. *Psicología y Sociedad*, 25(3), 75-95.
- Gutiérrez, J., & López, E. (2021). Factores familiares relacionados con el abandono de los adultos mayores: Un enfoque de género. *Revista de Estudios de Género*, 18(2), 180-195.
- Hernández, F., & Gutiérrez, L. (2021). Impacto del abandono familiar en el bienestar emocional de los adultos mayores: Una revisión de la literatura reciente. *Revista Latinoamericana de Gerontología*, 15(1), 120-135.
- Ipanaque, S., y Rosas, G. (2022). *El sentimiento de abandono y su relación con la depresión geriátrica en el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor*. Universidad César Vallejo.
- Jerez, S. (2016). *Salud emocional de los adultos mayores del centro gerontológico de la ciudad de Babahoyo abandonados por sus familiares en el periodo 2015 - 2016*. Universidad Técnica de Babahoyo.
- Martínez, M., & Pérez, L. (2020). Impacto del abandono familiar en la salud mental de los adultos mayores: Un análisis longitudinal. *Revista de Psiquiatría y Psicología Clínica*, 28(4), 320-335.
- Montalvo, F. (2023). *Abandono familiar y el estado emocional de un adulto mayor de 74 años del Cantón Caluma*. Universidad Técnica de Babahoyo.
- Montes, E. (2019). *Abandono familiar y la depresión en adultos mayores del Centro Gerontológico Quevedo, del cantón Quevedo, Provincia de Los Ríos*. Universidad Técnica de Babahoyo.
- Nuñez, M., y Torres, Y. (2019). *Factores del abandono familiar del adulto mayor en la sociedad de beneficencia Huancavelica 2019*. Universidad Nacional de Huancavelica.

- OMS. (20 de octubre de 2023). *Organización Mundial de la Salud*. Salud mental de los adultos mayores: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
- Ortega, P. (2023). *Abandono familiar y su incidencia en la salud mental de un adulto mayor de 67 años en la parroquia La Esmeralda del cantón Montalvo*. Universidad Técnica de Babahoyo.
- Pincay, D. (2018). *Abandono familiar y la salud mental de los adultos mayores del centro gerontológico de Quevedo*. Universidad Técnica de Babahoyo.
- Rodríguez, P., & García, A. (2019). Abordaje cualitativo del abandono familiar en adultos mayores: Un estudio de caso. *Revista de Investigación en Ciencias Sociales*, 12(3), 150-165.
- Sánchez, C., & Hernández, A. (2022). Estrategias de afrontamiento del abandono familiar en adultos mayores institucionalizados. *Revista de Gerontología*, 25(1), 80-95.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA
MODALIDAD PRESENCIAL



ANEXOS



Anexo A. Gráficos de los instrumentos aplicados

Gráfico 3. *Número de amigos y familiares cercanos*

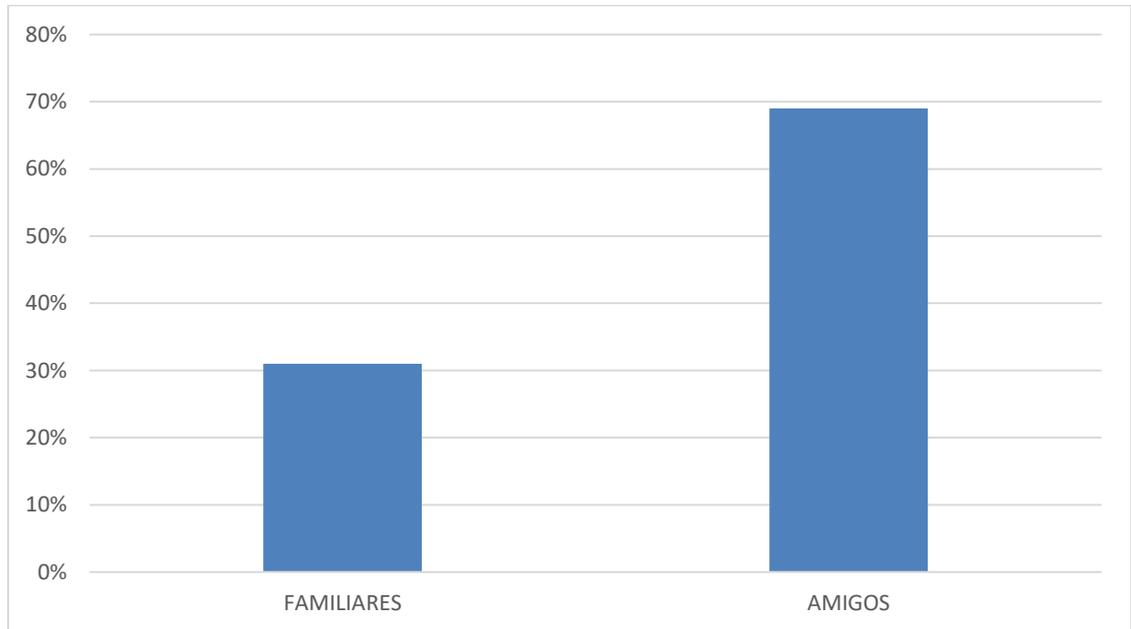


Gráfico 4. *Índice global de apoyo social*

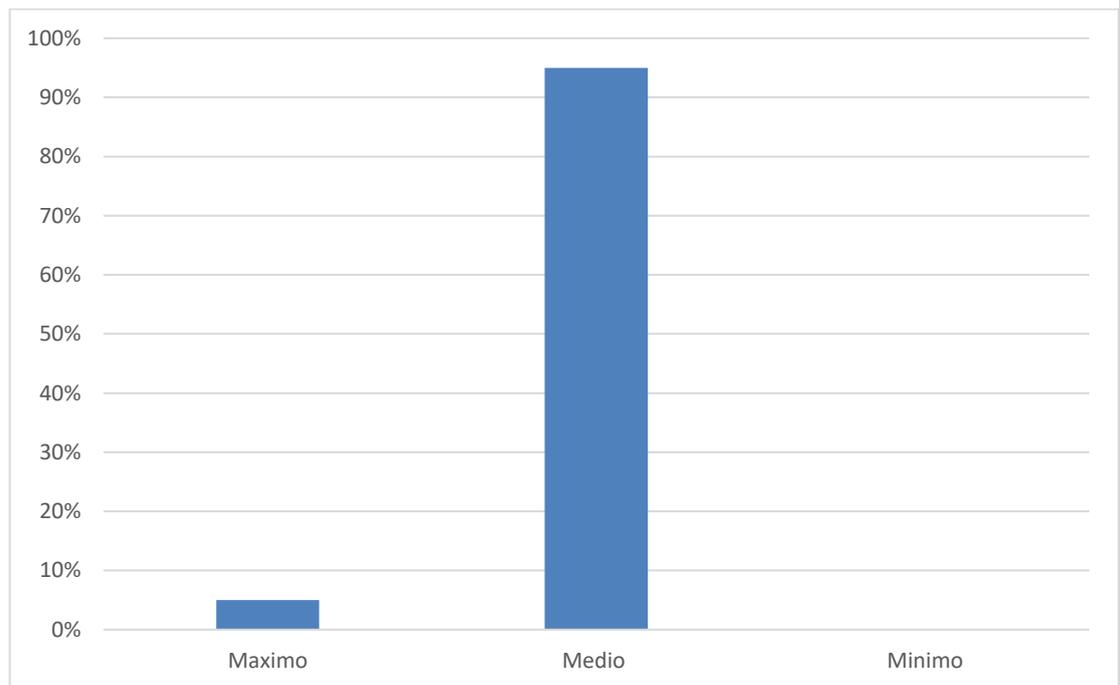


Gráfico 5. *Apoyo emocional*

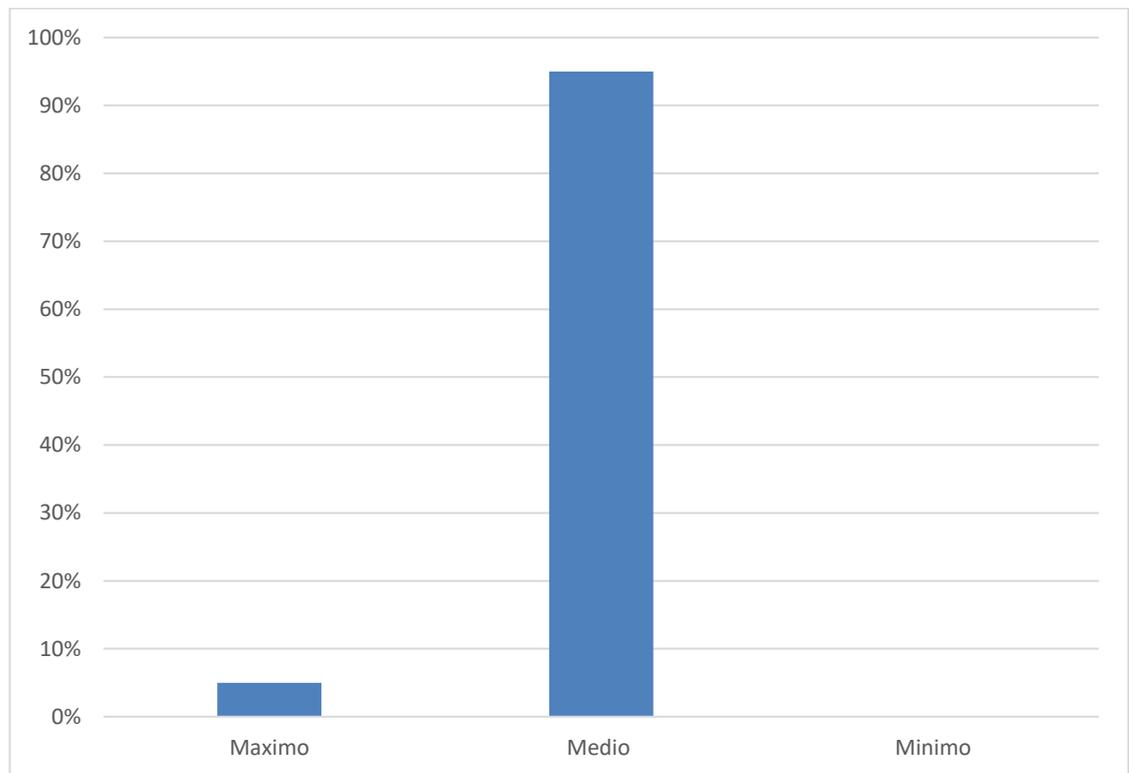
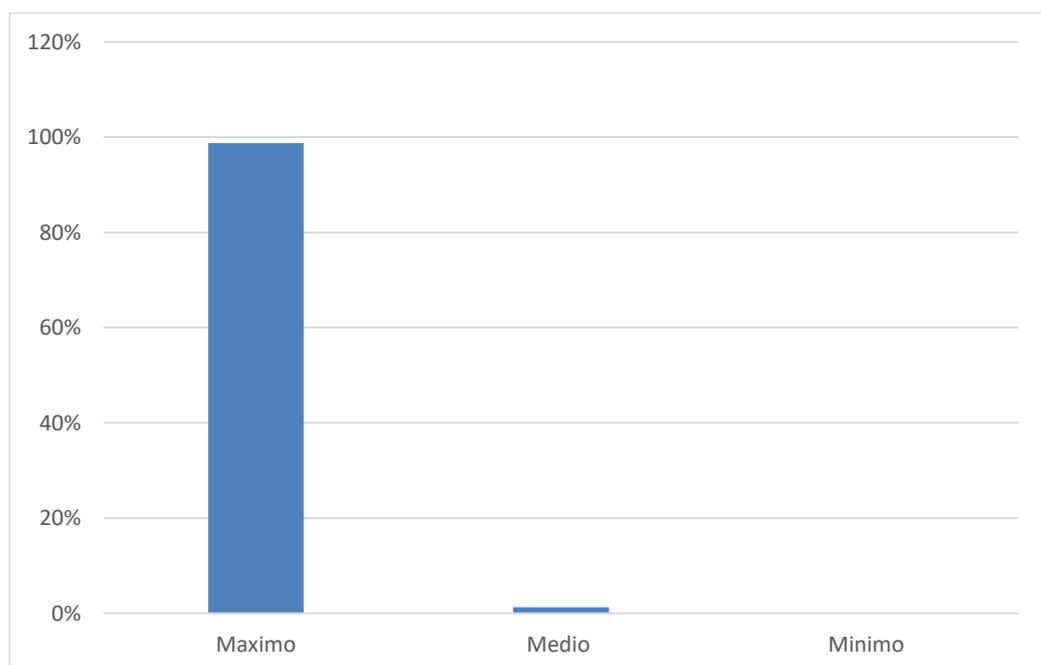


Gráfico 6. *Apoyo instrumental*





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA
MODALIDAD PRESENCIAL



Gráfico 7. *Relaciones sociales de ocio y distracción*

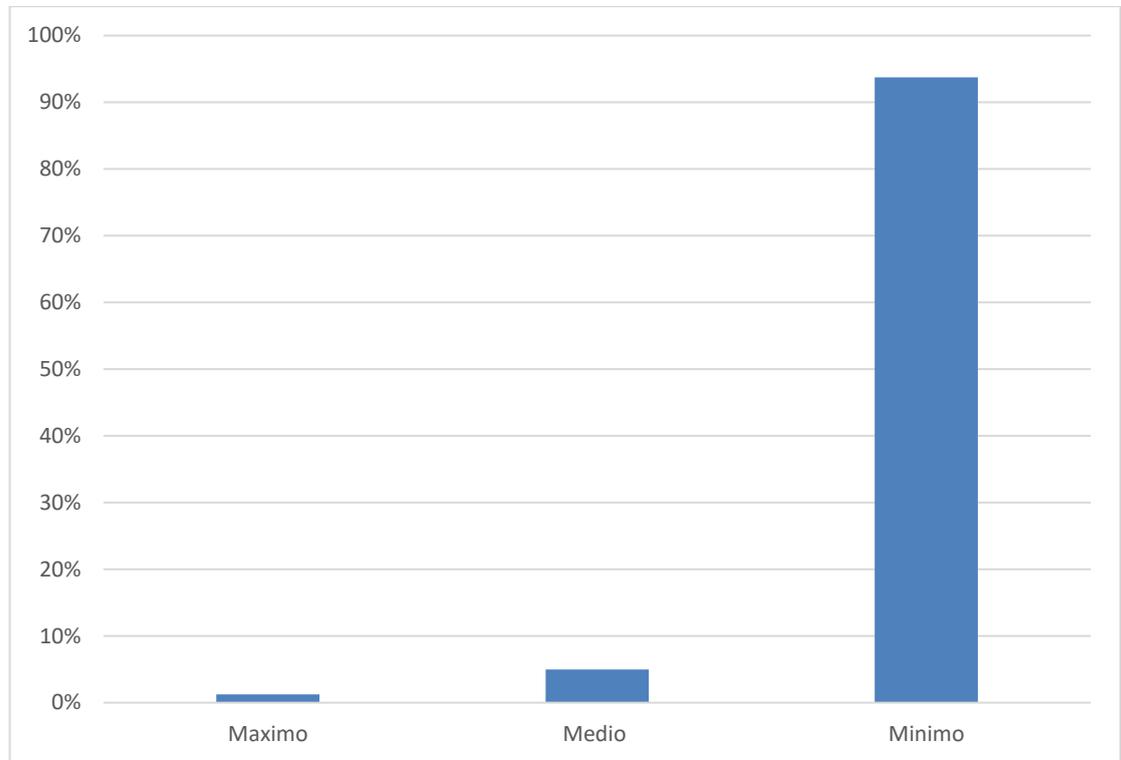
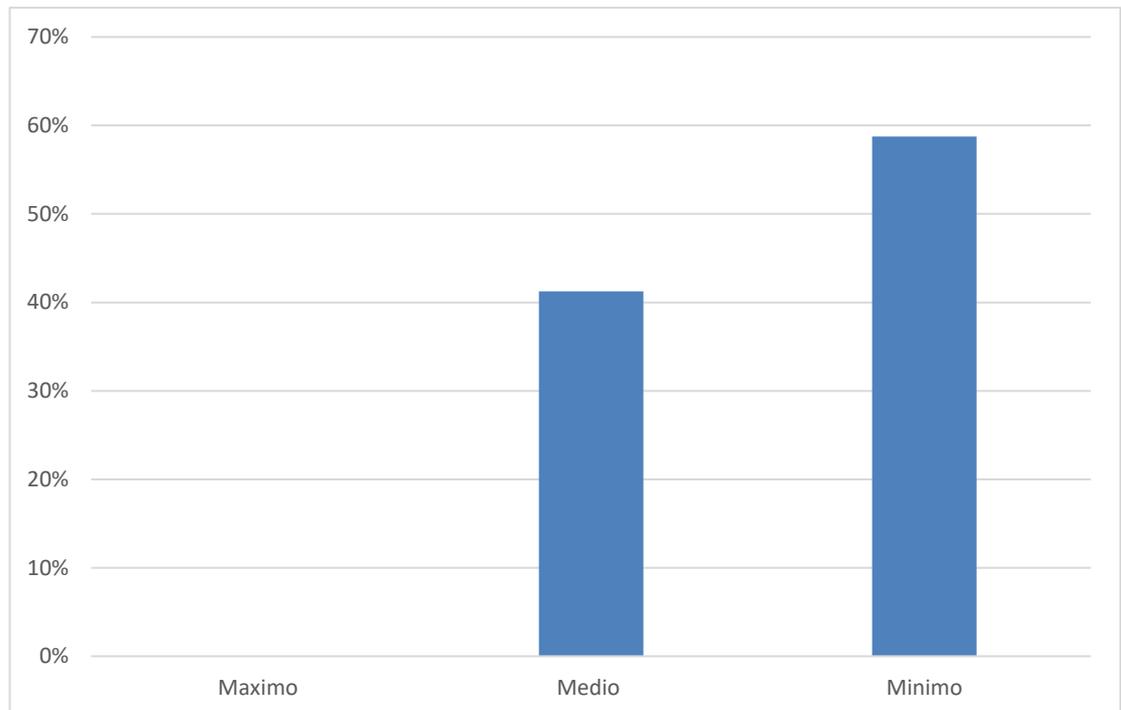


Gráfico 8. *Apoyo afectivo*

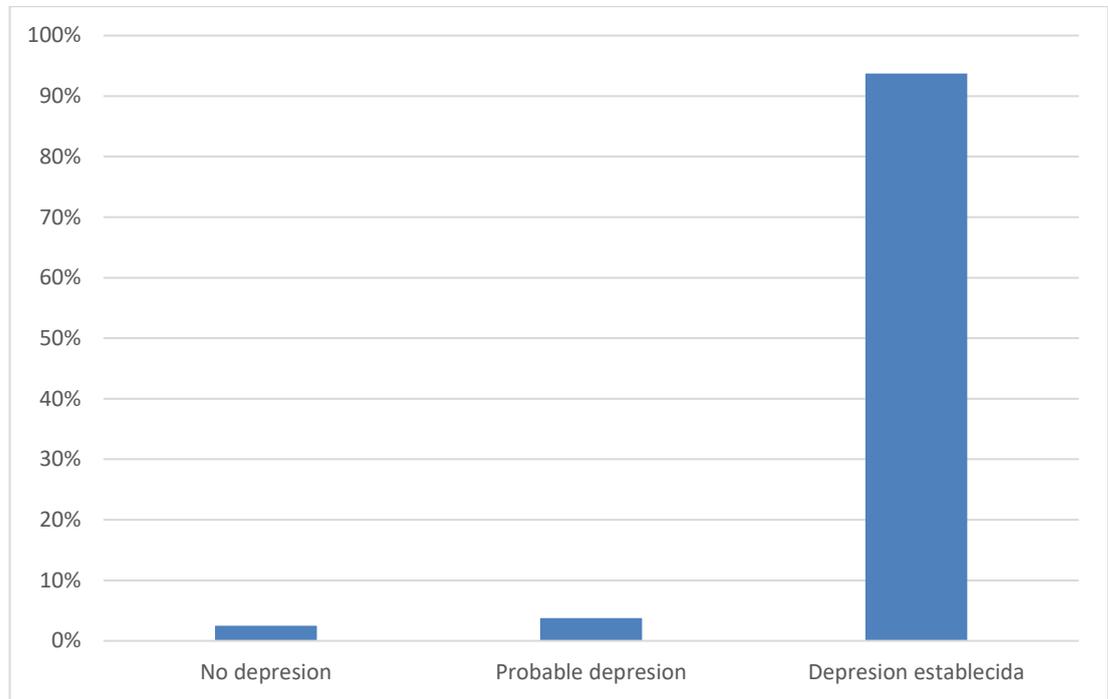




UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA
MODALIDAD PRESENCIAL



Gráfico 9. *Datos de la Escala de depresión geriátrica de Yasavage*





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA
MODALIDAD PRESENCIAL



Anexo B. Instrumentos establecidos.

CUESTIONARIO MOS DE APOYO SOCIAL:

Las siguientes preguntas se refieren al apoyo o ayuda de que Vd. dispone:

1. Aproximadamente, ¿Cuántos amigos íntimos o familiares cercanos tiene Vd.?
(Personas con las que se encuentra a gusto y puede hablar de todo lo que se le ocurre).

Escriba el N.º de amigos íntimos _____ y familiares cercanos _____

La gente busca a otras personas para encontrar compañía, asistencia u otros tipos de ayuda
¿Con qué frecuencia Vd. dispone de cada uno de los siguientes tipos de apoyo cuando lo necesita? (Marque con un círculo uno de los números de cada fila)

Nunca (N), Pocas Veces (PV), Algunas Veces (AV) La Mayoría de las Veces (MV) y Siempre (S)

CUESTIONES: ¿Cuenta con alguien?	ESCALA				
	Nunca (N)	Pocas veces (PV)	Algunas veces (AV)	La mayoría de las veces (MV)	Siempre (S)
2. Que le ayude cuando tenga que estar en la cama					
3. Con quien pueda contar cuando necesite hablar					
4. Que le aconseje cuando tenga problemas					
5. Que le lleve al médico cuando lo necesite					
6. Que le muestre amor y afecto					



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA
MODALIDAD PRESENCIAL



7. Con quien pasar un buen rato					
8. Que le informe y ayude a entender la situación					
9. En quien confiar o con quién hablar de sí mismo y sus preocupaciones					
10. Que le abrace					
11. Con quien pueda relajarse					
12. Que le prepare la comida si no puede hacerlo					
13. Cuyo consejo realmente desee					
14. Con quien hacer cosas que le sirvan para olvidar sus problemas					
15. Que le ayuda en sus tareas domésticas si está enfermo					
16. Alguien con quien compartir sus temores y problemas más íntimos					
17. Que le aconseje cómo resolver sus problemas personales					
18. Con quién divertirse					
19. Que comprenda sus problemas					
20. A quien amar y hacerle sentirse querido					



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA
MODALIDAD PRESENCIAL



Anexo C. Escala de depresión geriátrica de Yesavage

INSTRUCCIONES:

Responda a cada una de las siguientes preguntas según como se ha sentido usted. durante la última semana

PREGUNTAS	ESCALA	
	SI	NO
1. ¿Está Ud. básicamente satisfecho con su vida?		
2. ¿Ha disminuido o abandonado muchos de sus intereses o actividades previas?		
3. ¿Siente que su vida está vacía?		
4. ¿Se siente aburrido frecuentemente?		
5. ¿Está Ud. de buen ánimo la mayoría del tiempo?		
6. ¿Está preocupado o teme que algo malo le va a pasar?		
7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?		
8. ¿Se siente con frecuencia desamparado?		
9. ¿Prefiere Ud. quedarse en casa a salir a hacer cosas nuevas?		
10. ¿Siente Ud. que tiene más problemas con su memoria que otras personas de su edad?		
11. ¿Cree Ud. que es maravilloso estar vivo?		
12. ¿Se siente inútil o despreciable como está Ud. actualmente?		
13. ¿Se siente lleno de energía?		
14. ¿Se encuentra sin esperanza ante su situación actual?		
15. ¿Cree Ud. que las otras personas están en general mejor que Usted?		



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA
MODALIDAD PRESENCIAL



Anexo D. Oficio de solicitud para el desarrollo de la investigación



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y
DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA



Babahoyo, 31 de mayo del 2024

Prefecto Johnny Terán Salcedo

Presente.

De nuestra consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de los estudiantes de 8vo semestre “B” de Psicología (Rediseñada) de la Universidad Técnica de Babahoyo

A través de la presente solicitud, solicitamos su autorización para acceder al Centro Gerontológico del Cantón Montalvo con el fin de aplicar instrumentos de evaluación psicológica, Cuestionario de Apoyo Social MOS y Escala de Depresión Geriátrica (GDS). Esta actividad es parte fundamental para nuestra investigación del Proyecto Integrador Curricular, que tiene como objetivo determinar las consecuencias del abandono familiar en el área emocional de los adultos mayores del centro Gerontológico del cantón Montalvo

Nos comprometemos a ajustarnos al horario que el Centro Gerontológico nos permita para llevar a cabo esta actividad de manera organizada.

Agradecemos de antemano su atención y aceptación a esta solicitud, y reiteramos nuestros más sinceros agradecimientos por su colaboración.

Atentamente,





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA
MODALIDAD PRESENCIAL



Msc. Walter Cedeño Sandoya

COORDINADOR DE LA CARRERA DE PSICOLOGIA

Msc. Nathaly Mendoza Sierra

COORDINADORA DEL AREA DE TITULACION

Bustos Troya Carla

Mendoza Rivas Rodolfo

ESTUDIANTES INVESTIGADORES



Anexo E. Aplicación de instrumentos



Revisión del proyecto por parte de la tutora



Introducción para la aplicación de test



Aplicación del Cuestionario de Apoyo Social MOS (Medical Outcomes Study Social Support Survey)



Aplicación de la Escala de Depresión Geriátrica (Geriatric Depression Scale - GDS)



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA
MODALIDAD PRESENCIAL



Anexo F. Presupuesto y Cronograma.

Presupuesto

El presupuesto de la investigación proporciona una estimación detallada de los recursos financieros necesarios para llevar a cabo el estudio sobre el abandono familiar y el área emocional de los adultos mayores en el centro Gerontológico del cantón Montalvo. Se incluyen los materiales, equipos, personal y otros gastos asociados con la investigación.

MATERIALES/EQUIPOS	CANTIDAD	VALOR UNITARIO (USD)	TOTAL (USD)
Lapiceros	2	0,50	1,00
Grapadora	2	3,00	6,00
Resmas de papel A4	2	5,00	10,00
Tinta para impresora	1	10,00	10,00
Lápiz	2	0,50	1,00
Transporte (combustible, transporte público)	-	20,00	20,00
Otros gastos (material de oficina, telefonía, etc.)	-	20,00	20,00
TOTAL	-	-	68,00

Este presupuesto refleja los recursos que necesarios para alcanzar el desarrollo de la investigación de manera efectiva y precisa. Incluye los costos de los materiales requeridos, así como los gastos operativos y de transporte asociados con la ejecución del estudio. Es importante garantizar que se asignen adecuadamente los fondos para cubrir todas las necesidades del proyecto y garantizar su realización exitosa.





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA
MODALIDAD PRESENCIAL



Cronograma

	ACTIVIDADES	RESPONSABLE(S)	PERIODO (SEMANAS)																	
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
1	INTRODUCCION	Bustos Troya Carla Mendoza Rivas Rodolfo Msc. Silvia del Carmen Lozano	X																	
2	CONTEXTUALIZACION DE LA SITUACION PROBLEMÁTICA	Bustos Troya Carla Mendoza Rivas Rodolfo Msc. Silvia del Carmen Lozano		X																
3	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	Bustos Troya Carla Mendoza Rivas Rodolfo Msc. Silvia del Carmen Lozano			X															
4	JUSTIFICACION	Bustos Troya Carla Mendoza Rivas Rodolfo Msc. Silvia del Carmen Lozano				X														
5	OBJETIVOS DE INVESTIGACION	Bustos Troya Carla Mendoza Rivas Rodolfo Msc. Silvia del Carmen Lozano					X													
6	MARCO TEORICO	Bustos Troya Carla Mendoza Rivas Rodolfo Msc. Silvia del Carmen Lozano						X												
7	METODOLOGIA	Bustos Troya Carla Mendoza Rivas Rodolfo Msc. Silvia del Carmen Lozano							X											

