

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO



CENTRO DE POSGRADOS

POSGRADO DE TITULACIÓN

TEMA: Plan de fortalecimiento de la autoestima en personas adultas mayores en situación de abandono.

Trabajo de Titulación, previo a la obtención del Título de Cuarto Nivel de Magister en Psicología Clínica (Psicoprevención)

Modalidad del Trabajo de Titulación: Proyecto de titulación.

Autor(a): Psc. Edu. David Leonardo Larrea Alvarez

Director(a): Ps. Cl. Guillermo Daniel Gavilanes Gómez. MG.

AMBATO-ECUADOR

2022

APROBACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

A la Unidad Académica de Titulación de Posgrado de la Facultad Ciencias de la Salud. El Tribunal receptor de la Defensa del Trabajo de Titulación presidido por la **LIC. ANGELA PRISCILA CAMPOS MOPOSITA**, Magister, e integrado por los señores: Psicóloga Clínica **PAULINA DEL ROCÍO GORDÓN VILLALBA**, Magister, y Psicólogo Clínico **DIEGO JAVIER MAYORGA ORTIZ**, Magister, designados por la Unidad Académica de Titulación de Posgrado de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Ambato, para receptor el Trabajo de Titulación con el tema: “Plan de fortalecimiento de la autoestima en personas adultas mayores en situación de abandono.”, elaborado y presentado por el señor Psicólogo David Leonardo Larrea Alvarez, para optar por el Grado Académico de Magister en Psicología Clínica mención Psicoprevención y Promoción de la Salud Mental; una vez escuchada la defensa oral del Trabajo de Titulación el Tribunal aprueba y remite el trabajo para uso y custodia en las bibliotecas de la Universidad Técnica de Ambato.

LIC. ANGELA PRISCILA CAMPOS MOPOSITA MG.
Presidenta y Miembro del Tribunal de Defensa (Delegado)

PSI. CLI. PAULINA DEL ROCÍO GORDÓN VILLALBA MG.
Miembro del Tribunal de Defensa

PSI. CLI. DIEGO JAVIER MAYORGA ORTIZ. MSC.
Miembro del Tribunal de Defensa

AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en el Trabajo de Titulación presentado con el tema: *PLAN DE FORTALECIMIENTO DE LA AUTOESTIMA EN PERSONAS ADULTAS MAYORES EN SITUACIÓN DE ABANDONO*, le corresponde exclusivamente a: Psi. Edu. David Leonardo Larrea Álvarez, Autor(a) bajo la Dirección de Ps. Cl. Guillermo Daniel Gavilanes Gómez. MG, director(a) del Trabajo de Titulación, y el patrimonio intelectual a la Universidad Técnica de Ambato.

Psi.edu. David Leonardo Larrea Álvarez

c.c 0603807355

AUTOR

Ps. Cl. Guillermo Daniel Gavilanes Gómez. MG.

c.c.: 1003057047

DIRECTOR(A)

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que el Trabajo de Titulación, sirva como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi trabajo, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este, dentro de las regulaciones de la Universidad.

Psi. Edu. David Leonardo Larrea Álvarez

c.c.: 0603807355

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

PORTADA.....	I
AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.....	III
DERECHOS DE AUTOR.....	IV
ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS.....	V
ÍNDICE DE TABLAS.....	VIII
AGRADECIMIENTO.....	IX
DEDICATORIA.....	X
RESUMEN EJECUTIVO.....	XII
ABSTRACT.....	XIII
CAPÍTULO I.....	1
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	1
1.1. Introducción.....	1
1.2. Justificación.....	3
1.3. OBJETIVOS.....	4
1.3.1. Objetivo General.....	4
1.3.2. Objetivo Específico.....	4
CAPÍTULO II.....	5
2. MARCO TEÓRICO.....	5
2.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	5
2.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	9
2.2.1. Autoestima.....	9
2.2.2. Importancia de la autoestima.....	10
2.2.3. Componentes de la autoestima.....	10
2.2.4. Pilares de la autoestima.....	11
2.2.5. Construcción y desarrollo de la autoestima.....	11
2.2.6. Niveles de Autoestima.....	12

2.2.7.	Desarrollo de la autoestima	15
2.2.8.	La autoestima en el envejecimiento.....	16
2.2.9.	Abandono.....	17
2.2.10.	Tipos de abandono	17
2.2.11.	Factores de abandono que aparecen en la persona Adulta Mayor.....	18
2.2.12.	El abandono y su afectación en el estado emocional de los adultos mayores ..	21
CAPÍTULO III		23
3.	MARCO METODOLÓGICO	23
3.1.	Tipo de Investigación	23
3.2.	Población o muestra.....	23
3.3.	Prueba de Hipótesis - pregunta científica – idea a defender.....	23
3.4.	Aspectos éticos y de género.....	24
3.5	Responsabilidades del investigador.....	24
CAPÍTULO IV		27
4.	ANÁLISIS Y RESULTADOS	27
4.1.	Resultados ficha socio demográfica	27
4.2.	Análisis descriptivo	28
4.3.	Análisis datos estadísticos	32
4.4.	Discusión.	34
CAPÍTULO V.....		35
5.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	35
5.1.	Conclusiones.....	35
5.2.	Recomendaciones	36
5.3.	BIBLIOGRAFÍA	37
5.4.	ANEXOS	40
5.4.1.	Anexo 1. Test de Rosenberg.....	40
5.4.2.	Anexo 2 – Ficha Socio Demográfica.....	41

5.4.3.	Anexo 3 – CONCENTIMIENTO INFORMADO.....	43
6.	CAPÍTULO VI	47
6.1.	Tema	47
6.2.	Descripción.....	47
6.3.	Destinatarios	47
6.4.	Objetivos.....	48
6.4.1.	Objetivo general:	48
6.4.2.	Objetivos específicos:.....	48
6.5.	Metodología.....	48

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Ficha demográfica	27
Tabla 2. Pre test nivel de autoestima según el sexo	28
Tabla 3. Pre test nivel de autoestima general.....	28
Tabla 4. Factores que inciden en el abandono en adultos mayores	29
Tabla 5. Correlación pre test de variables	29
Tabla 6. Post test nivel de autoestima por sexo	30
Tabla 7. Post test nivel de autoestima general	31
Tabla 8. Post factores que inciden en el abandono en adultos mayores	31
Tabla 9. Correlación post test de las variables.....	31
Tabla 10. Prueba de normalidad.....	32
Tabla 11. Prueba T	33

AGRADECIMIENTO

Agradezco al Ministerio de Inclusión Económica y Social Distrito Chambo - Riobamba quienes me abrieron las puertas, brindándome las facilidades para poner en marcha la ejecución de la presente investigación y así poder compartir los conocimientos adquiridos en beneficio de la comunidad.

Por otra parte, agradezco a todos mis docentes quienes impartieron sus conocimientos a lo largo de mi formación académica, demostrando interés, compromiso lo cual me permitió adquirir los conocimientos necesarios para posteriormente poder aplicarlos en la vida cotidiana y laboral.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo en primer lugar a Dios que me da la fuerza para seguir adelante, a mi esposa, hija y mis padres, quienes me han apoyado en cada paso que he dado a lo largo de mi caminar, enseñándome que todo se puede lograr con amor, esfuerzo y dedicación; es gracias a ellos y a su apoyo incondicional que hoy culmino una de las etapas más importantes de mi vida. A toda mi familia quienes me han acompañado durante el proceso, motivándome para no decaer en ningún momento.

También dedico este trabajo a mi tutor por encomendarme la labor de realizar la presente investigación, la cual amplió mi capacidad investigativa e intelectual dado que me brindó los recursos necesarios para el desarrollo de la misma.

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

CENTRO DE POSGRADOS

MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA (PSICOPREVENCIÓN)

COHORTE 2022

TEMA:

*PLAN DE FORTALECIMIENTO DE LA AUTOESTIMA EN PERSONAS ADULTAS
MAYORES EN SITUACIÓN DE ABANDONO,*

MODALIDAD DE TITULACIÓN: Proyecto de desarrollo

AUTOR: Psc. Edu. David Leonardo Larrea Alvarez

DIRECTOR: Ps. Cl. Guillermo Daniel Gavilanes Gómez. MG.

FECHA: 31 de octubre del 2023

RESUMEN EJECUTIVO

El proceso de envejecimiento asocia comúnmente diversos factores sociales, familiares, de salud, emocionales, personales y económicos que inciden en el desarrollo de la calidad de vida de los adultos mayores. Al estar los AM inmersos en la soledad debido al abandono que presentan, desarrollan dificultades en su autoestima, generando sentimientos de ira, hostilidad, ansiedad, depresión, tristeza, sentimiento de culpa, falta de aceptación propia, dependencia, afectando su calidad de vida. Es por ello que el objetivo de la presente investigación fue desarrollar una propuesta de intervención en fortalecimiento de la autoestima en adultos mayores en situación de abandono. Metodológicamente, fue de tipo cuantitativa, con un diseño cuasi experimental. La población la conformaron 40 AM de la Unidad MMA II “El Carmen” ubicados en la provincia de Chimborazo, cantón Chambo, del Programa Envejeciendo Juntos del Ministerio de Inclusión Económica Social. Para el análisis de las variables se utilizaron los siguientes instrumentos de evaluación, ficha socio demográfica, Escala de evaluación de la Autoestima de Rosemberg y una Encuesta Ad-hoc. En el pre-test, se consideró que 7 de cada 10 adultos mayores viven en situación de abandono, presentando el 47% un nivel bajo en la autoestima, evidenciando así la importancia de socializar un plan de fortalecimiento de la autoestima. En el post test se pudo identificar una mejoría en la autoestima en la cual el 44% mejor su autoestima a un nivel medio. Por medio de la ejecución de la prueba de T-student se evidenció una significancia bilateral $< \alpha (0,05)$, aceptando la hipótesis investigativa. El desarrollo de un plan de fortalecimiento beneficiará la autoestima en personas adultas mayores en situación de abandono y rechazando la hipótesis nula, es fundamental que los profesionales que trabajan con este segmento de población dediquen parte del tiempo a la ejecución del plan. De esta manera, se podrá fomentar un proceso de envejecimiento positivo en la población objeto de estudio.

DESCRIPTORES: *ABANDONO, AUTOESTIMA, AUTOCONCEPTO, PLAN DE FORTALECIMIENTO.*

ABSTRACT

The aging process commonly associates various social, familial, health, emotional, personal, and economic factors that impact the development of the quality of life of older adults. When older adults (AM) find themselves immersed in loneliness due to the abandonment they experience, they develop difficulties in their self-esteem, generating feelings of anger, hostility, anxiety, depression, sadness, guilt, lack of self-acceptance, dependence, affecting their quality of life. That is why the objective of this research was to develop a proposal for intervention in strengthening self-esteem in older adults in situations of abandonment. Methodologically, it was a quantitative study with a quasi-experimental design. The population consisted of 40 older adults from the MMA II "El Carmen" Unit located in the province of Chimborazo, Chambo canton, from the Aging Together Program of the Ministry of Economic and Social Inclusion. For the analysis of the variables, the following evaluation instruments were used: a socio-demographic record, Rosenberg's Self-Esteem Scale, and an Ad-hoc Survey. In the pre-test, it was observed that 7 out of 10 older adults live in situations of abandonment, with 47% having a low level of self-esteem, highlighting the importance of socializing a self-esteem strengthening plan. In the post-test, an improvement in self-esteem was identified, with 44% improving their self-esteem to a medium level. Through the execution of the T-student test, bilateral significance $< \alpha$ (0.05) was evidenced, supporting the research hypothesis. The development of a strengthening plan will benefit self-esteem in older adults in situations of abandonment, rejecting the null hypothesis. It is essential that professionals working with this population segment dedicate time to strengthening the self-esteem of older adults. In this way, a positive aging process can be promoted in the studied population.

KEYWORDS: ABANDONMENT, SELF-ESTEEM, SELF-CONCEPT, STRENGTHENING PLAN.

CAPÍTULO I.

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.Introducción

La autoestima es considerada como aquel factor que incide positivamente en el desarrollo de las personas (Pérez H. , 2019). Sin embargo; el abandono y soledad a la que son expuestos algunos individuos, generalmente los adultos mayores, deteriora la autoestima afectando su calidad de vida.

Durante el proceso de envejecimiento, las personas experimentan grandes cambios a nivel físico, emocional y psicosocial, los cuales a menudo dificultan su adaptación al entorno en el que se encuentran. Esta etapa de la vida se relaciona con enfermedades físicas y deterioro cognitivo, llegando en muchos casos a la demencia. Con la edad avanzada, surgen obstáculos que limitan el desempeño de ciertas actividades familiares o laborales, dando como resultado una pérdida de autonomía y dependencia parcial o total de los familiares. (Sosa & Terán, 2022).

La autoestima es un factor psicológico muy importante en la vida humana; ya que desempeña un papel significativo en el ciclo vital de cada individuo. Esto es aún más relevante en la vida adulta; puesto que, las personas han enfrentado desafíos y éxitos, aciertos y errores, placeres y dolores. La pérdida potencial de autonomía, capacidad funcional, relaciones familiares y bienes sociales, son factores que contribuyen a la disminución de la autoestima y a problemas de salud en los adultos mayores. (Gancino & Eugenio, 2022).

Las personas adultas mayores están expuestas a diversos riesgos sociales, como la falta de apoyo económico, carencias emocionales, problemas de salud y abandono familiar; que generan sentimientos de rechazo, depresión y falta de motivación. Por esta razón; es de vital importancia brindar protección y cuidado a este grupo poblacional, que experimenta un deterioro en su vida física, cognitiva, emocional y social. (Girón, Hernández, Salazar, Soto, & Payan, 2020)

El presente trabajo se estructuro de la siguiente manera:

En el Capítulo I, se realizó una descripción de la problemática que afecta la autoestima de los adultos mayores que se encuentran en situación de abandono, específicamente en el sector identificado por el MIES como MMA II – Chambo el Carmen.

Para desarrollar este trabajo, fue necesario realizar una revisión de antecedentes internacionales, nacionales y locales relacionados con las variables de estudio, lo que permitió respaldar de manera más sólida la problemática identificada y el planteamiento adecuado de los objetivos e hipótesis que sustentan la investigación.

Capítulo II. Marco Teórico. - Se llevó a cabo una investigación empírica que abarcó trabajos previos relacionados con el tema de estudio en el proceso de recopilación de información, se consultaron documentos bibliográficos, como revistas electrónicas y trabajos de investigación, entre otros recursos. Este enfoque posibilitó la descripción y caracterización de las variables de interés en el estudio.

Capítulo III. Marco Metodológico. - Se desarrolló la unidad de análisis que se aplicó en la investigación, así como los métodos, enfoque, tipo de investigación, diseño, población y muestra a utilizar, se detallan técnicas e instrumentos de evaluación utilizados en el estudio.

Capítulo IV. Análisis y Resultados. - Se analizaron los instrumentos de evaluación, como la ficha socio demográfica, la escala de evaluación de la Autoestima de Rosenberg y el cuestionario Ad-hoc de la variable abandono. Para el análisis estadístico se utilizó los programas estadísticos EXCEL y SPSS v.25.

Capítulo V. Conclusiones y Recomendaciones. - Las conclusiones y recomendaciones fueron desarrolladas en base al análisis y resultados de las variables e indicadores planteadas en esta investigación.

Capítulo VI. Propuesta. - Se desarrollaron estrategias de intervención y actividades tomando en cuenta los resultados obtenidos en esta investigación, que permitieron lograr una mejora y fortalecimiento de la autoestima, de los adultos mayores que participan en el proyecto de "Envejeciendo Juntos" del MIES.

Finalmente, se concluye que la bibliografía y los anexos utilizados en esta investigación, han sido la base para el desarrollo de este trabajo investigativo.

1.2. Justificación

El proceso de envejecimiento implica cambios físicos, emocionales y sociales, así como transiciones importantes en la vida de las personas mayores, como la jubilación, los cambios en la vivienda y la pérdida de amistades y parejas (Noriega & Ortiz, 2021). Resulta crucial implementar actividades de fortalecimiento que fomenten la autoestima, contrarresten la depresión y contribuyan a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores (Noriega & Ortiz, 2021).

El envejecimiento de la población a nivel mundial es un fenómeno de gran proporción, así como la tasa de natalidad que tiende a disminuir en comparación con el número de personas fallecidas (Orosco, 2015). La Organización Mundial de la Salud (OMS), plantea que el maltrato hacia las personas mayores es un problema de salud pública significativo. Según una revisión de 52 estudios realizados en 28 países en el año 2017, aproximadamente una de cada seis personas mayores de 60 años (el 15,7% de este grupo de edad) sufrió algún tipo de maltrato (OMS, 2022).

Acorde al censo realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC) en el año 2010, la población adulta mayor representaba el 2.9%, mientras que en el año 2022, esta cifra aumentó al 14.2% a nivel nacional (INEC, 2023). Este proyecto es de gran importancia y relevancia, ya que responde a las necesidades y la realidad de este grupo en crecimiento y de atención prioritaria. En las unidades de trabajo dentro del área intergeneracional del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), se ha observado que los adultos mayores experimentan sentimientos de menosprecio, agresividad, inadaptación y tienen una baja autoestima.

Por consiguiente, este proyecto tiene como objetivo implementar actividades para fortalecer la autoestima de los adultos mayores que se encuentran en situación de abandono, teniendo en cuenta sus capacidades, diversidad social y cultural. De ahí que es fundamental promover una adecuada promoción de la salud mental, que les permita desarrollar hábitos activos y saludables para mejorar la calidad de vida.

El desarrollo de este proyecto permitió lograr que los adultos mayores fortalezcan su autoestima, obteniendo un impacto significativo en su calidad de vida tomando en cuenta el abandono y las dificultades de la vida diaria.

La investigación es factible debido a la disponibilidad de material bibliográfico, que permitió la comprensión y descripción teórica de las variables de estudio, como la autoestima y la situación de abandono de los adultos mayores. Adicional se cuenta con los recursos necesarios, asegurando la ejecución de la investigación.

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo General

Desarrollar un plan de fortalecimiento para elevar el nivel de autoestima en adultos mayores en situación de abandono.

1.3.2. Objetivo Específico

- Diseñar actividades de fortalecimiento de la autoestima para los adultos mayores que se encuentren en situación de abandono.
- Aplicar técnicas de fortalecimiento de la autoestima en personas adultas mayores que se encuentra en situación de abandono.
- Valorar la efectividad de las técnicas de fortalecimiento de la autoestima en adultos mayores.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

Soría et al. (2018), en su estudio sobre hábitos de salud y autoestima en mujeres y hombres adultos mayores, tuvo como objetivo evaluar la existencia de una relación de las variables, analizando posibles diferencias entre sexos y entre actividad e inactividad laboral. Se evaluaron 300 participantes. Se usó el área de hábitos de salud del Perfil de Estrés de Kenneth Nowack y la Escala de Autoestima Rosenberg, evidenciando que el 26.7% de las mujeres presentan una autoestima media baja, el 27.3% de los hombres tiene una autoestima baja, se puede mencionar que es muy importante el hecho de que los adultos mayores tengan hábitos de salud que prevengan enfermedades crónicas y/o discapacitantes que genera una dependencia hacia familiares y otras personas, desarrollando consecuentemente niveles bajos de autoestima y aislamiento.

El propósito de Viteri et al. (2018), en su investigación sobre Funcionalidad familiar y autoestima del adulto mayor en situación de maltrato, tuvo como objetivo determinar la correlación existente entre las variables en un sector de Guayaquil. En este estudio los resultados identificaron que los tipos de maltrato más comunes en adultos mayores, son el maltrato psicológico 90.6%, maltrato por negligencia 85.9% y maltrato financiero 70.3%. Además; se encontró una correlación altamente significativa $p=0.008$ entre el maltrato familiar y la autoestima. Por lo que; concluyeron, que es necesario e importante desarrollar e implementar una intervención que permita mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

De la misma manera, Flores et al. (2018), realizaron una investigación sobre Control glucémico relacionado con la autoestima y depresión de adultos mayores con diabetes mellitus en la Ciudad de México, cuyo objetivo fue determinar la relación entre la autoestima baja y la depresión con el control glucémico de los adultos mayores, se trabajó con 182 adultos mayores con diabetes mellitus. Se evaluaron parámetros antropométricos y bioquímicos, se aplicó la Escala de Autoestima de Rosemberg y la Escala de Depresión Geriátrica (GDS-Yesavage). Se identificó autoestima alta con el 19%, $p < 0.01$ y depresión con el 56%, $p = 0.004$ de los adultos mayores con y sin control glucémico, respectivamente. Se encontró una asociación con la autoestima media y baja presencia de depresión, los

resultados sugieren una relación positiva de autoestima baja y depresión con el control glucémico de los adultos mayores diabéticos

Un estudio realizado por Toala y Samada (2019), sobre Repercusión de las relaciones familiares en la autoestima de los adultos mayores, tuvo como objetivo determinar si las variables de estudio se correlacionan. Los resultados de la aplicación de la encuesta proyectaron que el 51,1% de los adultos mayores viven con 2 integrantes de familia (hijo-nieto), el 50% tiene relaciones familiares regulares, el 44,4% el familiar que mayor propicia comunicación son los hijos, el 63,3 % se siente en mayor compañía en horarios de 18:00-21:00 el 77,7% realizan todas las labores del hogar, el 100% manifiesta que vivir en familia es importante 98,8% no prefiere vivir solo.

Resaltando la investigación de Pérez et al. (2019), sobre caracterización de la autoestima e higiene bucal en el adulto mayor en Santiago de Cuba, tuvo como objetivo caracterizar las variables de estudio, durante el periodo julio a diciembre de 2017, el método de estudio fue descriptivo transversal en los 32 adultos mayores. El nivel de autoestima fue medio 56,2 % y la higiene bucal deficiente 53,1 %. Considerando que la autoestima media es uno de los elementos psicológicos estrechamente vinculado con la higiene bucal deficiente en los adultos mayores se requiere especial atención en la valoración integral de estos pacientes, dada su posible influencia con el estado de salud bucal y nutricional.

Asimismo, Moscoso (2020), en su investigación tuvo como objetivo determinar la influencia de la autoestima en los vínculos interpersonales en los adultos mayores del centro de atención integral del IESS. Se seleccionó una población de 25 adultos mayores inscritos en talleres de apoyo emocional; con relación al análisis de resultados se examinó las dimensiones de la autoestima utilizando el AF-5, mientras que para evaluar los tipos de vínculos interpersonales se empleó el VINCULATEST, se calculó un Chi-cuadrado dando como resultado una oscilación entre 21.34 y 41.45 en diversas dimensiones que supera el umbral de 15.50, evidenciando la relación entre las variables y respaldando así la hipótesis alterna. Finalmente, fue factible la estructura de una propuesta, la cual consta de talleres que tienen como finalidad mejorar las dimensiones baja en la autoestima con técnicas cognitivas conductuales en las personas de tercera edad.

De la misma manera, Contrado y Huapaya (2020), llevaron a cabo una investigación con el propósito de determinar la relación entre los factores sociodemográficos y la percepción de abandono en adultos mayores en la ciudad de Lima durante el período 2016.

Los resultados indican que varios factores sociodemográficos presentan una relación significativa, como el género (0,01) y la actividad económica (0,03). Es decir, la percepción de abandono varía según el género, siendo diferente para hombres y mujeres. Asimismo, la dinámica económica, ya sea contar con recursos o carecer de ellos, puede influir en la percepción de abandono en adultos mayores.

Por otro lado, Castiblanco et al., (2021), realizaron otra investigación en donde el objetivo de estudio fue plantear una reflexión frente al proceso de envejecimiento y como este incide en las intervenciones de las ciencias sociales a partir del abandono familiar. La metodología tuvo un enfoque histórico, donde por medio de las historias de vida se pudo evidenciar que el envejecimiento al ser relacionado con la no productividad, cambios de roles y emociones que se dan en el marco de la ruptura de los vínculos afectivos familiares, así como la desprotección, exclusión y aislamiento, afecta su autoestima y calidad de vida.

La investigación de Noriega y Ortiz (2021), sobre relación entre autoestima y niveles de depresión en los adultos mayores, tuvieron como objetivo analizar la relación que existe entre autoestima y los niveles de depresión en adultos mayores, en una parroquia de Ecuador. Se utilizó la Escala de Autoestima de Rosenberg y la escala de valoración de Hamilton (Hamilton depresión rating scale, HDRS). Del total de la población investigada, el 65,8% presentan una autoestima baja, el 50.8% posee un nivel de depresión severa. en la población aplicada no existe relación entre el nivel de Autoestima y los niveles de Depresión en los adultos mayores

En cuanto a la investigación de Guillen et al., (2021), sobre la Autoestima global y calidad de vida relacionada con salud percibida por adultos mayores, tuvo como objetivo determinar el nivel de autoestima y calidad de vida relacionada con la salud (CVRS). Se trabajó con una población de 256 personas, las dos variables presentaron relaciones estadísticamente significativas ($p \leq 0,05$), concluyendo que existe relación entre la autoestima y la CVRS dado los factores protectores que posee esta población adulta mayor en específico. Además, que una alta autoestima propicia un aumento en la CVRS, las cuales se convierten en variables claves para alcanzar un envejecimiento positivo.

Sosa y Terán (2022) investigaron la autoestima y el abandono familiar en adultos mayores ecuatorianos donde el objetivo de la investigación fue evaluar la autoestima de adultos mayores que experimentan abandono familiar y residen en el geriátrico Guillermina

Loor. En relación a la muestra incluyó 29 adultos mayores revelando que el 53.3% de ellos tenía baja autoestima afectando negativamente su vida personal; del mismo modo se observó una relación estrecha entre el abandono y la autoestima en los adultos mayores. Los investigadores concluyeron en la necesidad de implementar un plan de intervención destinado a mejorar la autoestima de los adultos mayores que viven en situación de abandono, con el objetivo de elevar su calidad de vida y promover su bienestar físico y emocional.

Resaltando el propósito de la investigación de Nono (2022), se pudo conocer que ha existido una afectación en torno a la autoestima de la población adulta mayor durante la pandemia por Covid-19; además, se considera que, la falta de apoyo social y el bajo nivel socioeconómico son factores que influyen en las percepciones y autovaloraciones; es decir que, estos factores influyen en la autoestima de estas personas. Así mismo, se identificó en la literatura revisada que las afectaciones en la autoestima pueden estar influenciadas por características socio demográficas como: el sexo, estado civil y el nivel socioeconómico, ya que, se encontró que las mujeres son quienes tienden a sufrir mayores afectaciones en los estados emocionales, así como aquellos adultos mayores que tienen limitados ingresos económicos, viven solos y están solteros o divorciados.

El objetivo de la investigación de Ayala y Vera (2022), fue revisar las principales problemáticas que vivencia el adulto mayor víctima de abandono familiar y social que afectan su calidad de vida. Entre los hallazgos se pudo conocer que el abandono del adulto mayor es un fenómeno social vigente y preocupante que continúa en aumento y sobre todo que deja importantes secuelas en las víctimas que afectan su bienestar y calidad de vida. Se consideró que debido a que las consecuencias del abandono son diversas entre las más habituales están la tristeza, la ansiedad, la depresión. Por otro lado, el abandono del adulto mayor es un fenómeno que deja consecuencias de importante magnitud que afectan la calidad de vida de las víctimas; se presenta dentro y fuera del hogar, deriva en institucionalización por voluntad propia y especialmente por decisión de la familia y en casos más extremos termina en la indigencia.

Dadas las razones mencionadas anteriormente, se puede considerar que la implementación de la propuesta de intervención destinada a elevar la autoestima de los adultos mayores resulta efectiva, esto se debe a que se logró identificar una participación

activa, lo que generó una mayor motivación durante la ejecución de las actividades, fortaleciendo el autoconcepto y con ello la autoestima.

2.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.2.1. Autoestima

Para Nathaniel Branden (2018), Autoestima “es la confianza en la eficacia de la propia mente en la capacidad de pensar, de tomar decisiones de vida y buscar de la felicidad” (p. 22).

De acuerdo con la definición proporcionada por Nava (2019), la confianza es un derecho para alcanzar el éxito y la felicidad, es el sentimiento de ser respetados, de ser dignos y de afirmar las necesidades y carencias, de perseguir principios morales y de disfrutar de los frutos del esfuerzo. La autoestima se conforma de dos factores: el interno y el externo; el externo es la información transmitida verbalmente o no de los maestros o creadores y el interno corresponde a las creencias, pensamientos, ideas, prácticas o reglas que impone la sociedad que se van enseñando desde que la persona es un niño y van aumentando mientras crece, si no se da una buena información puede que actúe sin pensar que tiene opciones.

Con respecto a la autoestima, el Centro Bonanova (2021) afirma, que es la suma de la confianza y el respeto que debemos sentir por nosotros mismos y refleja el juicio de valor que cada uno hace de su persona, para enfrentarse a los desafíos que presenta nuestra existencia

Como en estudios previos Juez (2020), la autoestima se considera como aquel conjunto de percepciones de pensamientos, autoevaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamientos, las mismas que son dirigidas a los individuos, es por ello que se considera que la autoestima es una evaluación que se tiene sobre la propia perspectiva.

La autoestima se encuentra vinculada a la evaluación experimental o negativa que uno realiza acerca de sí mismo se trata de la predisposición a considerarse capaz de enfrentar la vida y satisfacer las propias necesidades, así como la confianza en la competencia para superar los desafíos y buscar la felicidad puesto que desempeña un papel fundamental en la toma de decisiones cruciales en la vida; es esencial para un desarrollo sano y normal, posee un valor decisivo para la supervivencia y representa un logro individual derivado de un esfuerzo continuo en el autoconocimiento. (Pérez H. , 2019).

2.2.2. Importancia de la autoestima

La autoestima afecta directamente los resultados que puede conseguir en la vida, tanto en el ámbito profesional como en el personal. En otras palabras, es la capacidad de alcanzar lo que uno desea y está estrechamente ligada al nivel de autoestima. Se considera que puede tener un impacto positivo en la disposición para asumir riesgos y enfrentar nuevos desafíos, especialmente cuando se duda de la capacidad para superarlos; por el contrario, una autoevaluación pobre y la falta de disposición para probar nuevas experiencias, especialmente aquellas que se sitúan fuera de la zona de confort pueden actuar como obstáculos significativos. (Rendon, 2020).

Hasta el momento, se ha reconocido la importancia de la autoestima en la vida de las personas, esta se presenta como una actitud hacia uno mismo que influye en nuestra capacidad de pensar, amar, sentir y comportarnos con nosotros mismos. La autoestima constituye una disposición constante que determina cómo nos enfrentamos a nosotros mismos, sirviendo como el sistema fundamental mediante el cual ordenamos nuestras experiencias y las relacionamos con nuestro yo personal.

2.2.3. Componentes de la autoestima

Según Montesdeoca y Villamarin (2017), la autoestima está constituida por cinco componentes que se despliegan continuamente, entre los componentes de la autoestima están

- El autoconocimiento consiste en conocer las partes que constituyen el conocimiento de cada persona, como sus expresiones, sus necesidades y sus capacidades; además, de conocer cuál es su manera de actuar y de sentir. Todos estos elementos deben trabajar de manera conjunta. Si esto no ocurriese, el sujeto no conseguirá alcanzar una personalidad unida y, por tanto, su personalidad será frágil y fraccionada.
- El autoconcepto son opiniones que tienen las personas sobre sí mismo, exteriorizándolo en la conducta.
- La autoevaluación es la capacidad interna de evaluar los sucesos como buenas o malas según los intereses de cada uno
- La autoaceptación consiste en reconocernos a nosotros mismos, tanto la forma de ser como de sentir.

- El auto respeto debe complacer los valores de cada uno, tratando de operar de forma positiva los sentimientos; es decir, sin perjudicarse a uno mismo y teniendo en cuenta todo lo que nos haga sentir bien consigo mismo.
- El componente afectivo es la valoración propia que hace cada persona de lo adecuado o perjudicial y de lo positivo o de lo negativo que ve a sí mismo la persona.
- El componente cognitivo muestra ideas y apreciaciones de la personalidad que se define como la opinión que se tiene de la propia personalidad y sobre su conducta, este elemento de la autoestima organiza las experiencias pasadas y son usadas para reconocer e interpretar estímulos relevantes en el ambiente social.
- El componente conductual consiste en poner en práctica un comportamiento lógico y congruente. Siendo una declaración dirigida al propio sujeto.

2.2.4. Pilares de la autoestima

Nava (2019), considera que existen siete pilares de la autoestima para aplicarlos en la vida diaria y reflexionar acerca de los actos diarios y pensar antes de hacer o hablar algo:

1. Vivir conscientemente.
2. La aceptación de sí mismo.
3. La responsabilidad de sí mismo.
4. Autoafirmación.
5. Vivir con propósito.
6. La integridad personal.
7. Acudir a la heroína o al héroe que llevamos dentro.

2.2.5. Construcción y desarrollo de la autoestima

La autoestima se va desarrollando de manera paulatina, durante toda la vida de las personas, la que se inicia en la primera infancia; en la cual, cada etapa aporta sentimientos, impresiones y razonamientos sobre la construcción del “Yo”, dando como resultado un sentimiento general de valía, incapacidad o respeto. De la misma manera, se considera que desarrollar una adecuada autoestima permite a las personas poseer una confianza adecuada, actuar con seguridad ante los individuos, por lo que es relevante ser empáticos, optimistas, flexibles y autónomos en las decisiones y valorar a quienes están en su entorno (Luzuriaga, 2019).

Machuca (2018), considera que la autoestima se va desarrollando dentro del núcleo familiar, puesto que la familia es el principal ente en la formación de autoconcepto desde la infancia hasta la adultez, es por ello que dentro del hogar se debe establecer lo siguiente:

- No sobreproteger: es necesario que los padres de familia permitan a sus hijos el poder enfrentar solos el mundo.
- Valorar las opiniones: los adolescentes necesitan expresar lo que sienten o piensan, es por ello que es relevante el dejarlos hablar y escucharlos atentamente.
- Darles libertad y responsabilidad: los adolescentes requieren de su espacio, así mismo de responsabilidades acordes a su edad, pues es importante que, si existiera algún problema, sean ellos mismos capaces de buscar soluciones.
- Alabar lo bueno: el elogiar a los hijos por algún logro, permitirá que su autoestima se desarrolle de una manera adecuada.

2.2.6. Niveles de Autoestima

Los niveles de autoestima se miden por medio de escalas, para poder determinar la existencia de una autoestima alta o baja. Coopersmith (1996), afirma que, los niveles de autoestima se dividen en: “alta, media o baja”. Por lo que, estos tres niveles se miden de acuerdo a las situaciones en concreto de cada persona. En tal sentido, se considera que los niveles se diferencian cuando una persona presenta algunas características de estos niveles, si la persona es activa, expresiva, con éxitos sociales y académicos, es líder, no evita los problemas y se interesa por asuntos de la sociedad, se puede mencionar que es una persona con un nivel de autoestima alto, si la persona espera la respuesta y aceptación de los demás podría estar presentando una autoestima media y baja (Jerez, 2022).

2.2.6.1 Autoestima Alta

Hace referencia al conjunto de percepciones y actitudes positivas que tiene una persona de sí misma, la mayor capacidad de compromiso y responsabilidad con lo que se realiza y se quiere hacer, lo cual genera motivación para asumir nuevos retos y trabajar por cumplir las metas propuestas. Estas personas son más autónomas, tienen más fortaleza al recibir críticas de diferente índole y al enfrentarse a la frustración, dado que poseen altas facultades para atribuir las causas adecuadas a las situaciones problema en vez de referirlas a sí mismos siempre, sin ignorar que también comprenden que en algunos casos ellos tuvieron protagonismo (aceptan sus errores). Aparte de esto, las personas con alta autoestima

creen que son importantes, se muestran más creativas, independientes y responsables ante los demás y ante sí mismos (Panesso & Arango, 2018).

2.2.6.1.1 Características de la autoestima positiva o alta autoestima

Para ejercer un procedimiento convivencial y desarrollo personal es conveniente que se tengan en cuenta características que protagonicen un proceso de la construcción de la personalidad sin que esto implique que apropie el egocentrismo que puede originar una psicopatología que desencadenaría una desubicación social (Jerez, 2022)

- Menos crítica consigo misma.
- Actúa de acuerdo con sus propios criterios y valores. Bajo la presión de la ansiedad o el miedo.
- Está preparada para soportar los altibajos de la vida.
- Su historia de experiencias positivas la empuja a mantener esta postura.
- Seguro acerca de quién es y seguridad en sí mismo.
- Capaz de tener intimidad en sus relaciones.
- Capaz de mostrar sus verdaderos sentimientos.
- Capaz de reconocer sus propios logros.
- Habilidad de perdonarse y perdonar a los demás.
- Personas que le dan la bienvenida a los cambios.

La autoestima es una parte fundamental del ser humano que permite la convivencia, apreciación y estado de bienestar con las personas y el medio que rodea; lo cual, indica que pueden prepararse para los altibajos de la vida. Esto permite que la apreciación de la historia propia, las etnias, y lugares de procedencia no sean un detractor de la personalidad

2.2.6.2 Autoestima Media

Según Ruiz (2020), la autoestima media evidencia la personalidad de una persona, permite identificar un rango positivo de seguridad sobre sí mismo. No obstante, esta suele disminuir de un tiempo a otro, debido a la opinión de otras personas. Estas personas se muestran seguros frente a los demás, aunque interiormente no lo son. Por lo que su comportamiento varía entre situación de autoestima elevada y períodos de baja autoestima.

Además, los sujetos con nivel de autoestima medio son aquellos que presentan semejanzas con las que desarrollan alta autoestima, pero muestran conductas desfavorables

afectando su autoconcepto. Por ello, las personas que presentan una autoestima de nivel mediano suelen dirigirse a sí mismo con afirmaciones positivas pero normalizadas dentro del campo laboral y académico (Jerez, 2022).

2.2.6.2.1 Características de la autoestima media o relativa

- Suele ser la más habitual teniendo en cuenta que los diferentes motivos la vida nos llevan a retos y dificultades diversos. Aquí, se experimentan sentimientos de rechazo, siendo frecuente que uno de los dos componentes de la autoestima esté más desarrollado que el otro.
- Merecimiento tales como el hecho de ser valorado por los demás o saber defender los propios derechos. Está más predispuesta al fracaso que otra porque no ha aprendido las habilidades necesarias para alcanzar el éxito y tiende a centrarse más en los problemas que en las soluciones.
- Suelen evitar las situaciones en que pueden ser considerados personas competentes o merecedoras, dado que estas implican un cambio de patrón y para el individuo es más fácil evitar el cambio que afrontarlo. No son capaces de mantener durante mucho tiempo un buen empleo o una relación positiva y enriquecedora (Jerez, 2022).

2.2.6.3 Autoestima Baja

Para Ruiz (2020), la autoestima baja es aquel sentimiento de falta de respeto, desagrado por sí mismos; la cual, originando desánimo, depresión, aislamiento, incapacidad para afrontar los problemas, pues siempre ve el lado negativo de las cosas, siente que no forma parte de la sociedad lo que desencadena comportamientos desafiantes y bruscos.

Se caracteriza por la poca capacidad que tienen las personas para enfrentar los problemas. Su estado de ánimo puede disminuir fácilmente por situaciones difíciles y se les complica asumirlas, pues no tienen confianza en sí mismos para hacerlo. A estos sujetos se les reconoce también porque evitan compromisos y nuevas responsabilidades; además, tienden a estar tristes, preocupados, inseguros, temerosos, con sentimientos de culpa e inferioridad, con muchas autocríticas destructivas, pocas habilidades sociales y estado de ánimo bajo (Panesso y Arango, 2018).

2.2.6.3.1 Características de la autoestima baja

- Inseguridad acerca de quién es usted y falta de confianza en usted mismo.

- Problemas de intimidad en relaciones.
- Esconder los verdaderos sentimientos.
- Inhabilidad de premiarse a usted mismo por los logros.
- Inhabilidad de perdonarse a usted mismo y a los demás
- Muestran dificultades para tomar decisiones.
- Tienen miedo a los cambios, a situaciones nuevas y evitan cualquier riesgo.
- Sienten que no pueden y que no van a conseguir lo que se propongan.
- La mayoría de ellos muestran estados de ánimo ansioso/depresivos.
- No se valoran, no sienten que tengan ningún talento.
- Se aíslan de su entorno, mostrándose tímidos.
- Evitan tomar la iniciativa, por lo que se muestran
- Se sienten continuamente evaluados, por lo que temen hablar con otras personas.
- Tienen dificultades para identificar sus emociones.
- Les cuesta compartir con otras personas sus emociones.
- No se sienten satisfechos consigo mismos, sienten que no hacen nada bien.
- Se dan por vencidos antes de iniciar cualquier actividad.
- Dependen de los otros para hacer casi cualquier actividad.
- Debido a que sienten que no tienen valor, les cuesta aceptar que los critiquen.
- Experimentan fuertes sentimientos de culpa cuando algo les sale mal.
- Tienen dificultades para reconocer sus errores.
- Son pesimistas.
- Sienten que son poco interesantes.
- Sienten que no controlan su vida.
- Tienen dificultades para conseguir sus metas (Thomen, 2019)

2.2.7. Desarrollo de la autoestima

Se debe tener en cuenta que la persona no nace con un autoconcepto de sí mismo, sino que lo va desarrollando a lo largo de su diario vivir, es el resultado de un largo proceso, marcado por un gran número de experiencias personales y sociales. La autoestima no es algo que se aprende, sino que se va desarrollando y constituyendo, es algo susceptible al cambio y a la mejora a lo largo de toda la vida de la persona.

Según Branden (2018), menciona que:

La forma de salir del dilema de la baja autoestima es mediante el desarrollo consciente de estas. Mientras más se comprendan y perciban los efectos globales de una baja autoestima, será posible darse cuenta de que el auto rechazo es prácticamente la raíz de todos los problemas personales y sociales (p. 85).

Para que las personas adquieran o construya su autoestima y su confianza en sí mismo se pueden trabajar con ellos en los siguientes puntos (Montesdeoca & Villamarin, 2017):

- Dejar de autocriticarse y empezar a apreciarse a uno mismo.
- Auto aceptarse ayuda a hacer cambios positivos y darse permiso para avanzar.
- Dejar de preocuparse por cosas o situaciones que no tienen relativa importancia.
- Escucharse a uno mismo.
- Tratar bien.
- Tomar el control.
- Concentrarse en lo que es bueno de las personas y de las situaciones.

2.2.8. La autoestima en el envejecimiento

Según Marquesini (2018), generalmente la autoestima de las personas aumenta hasta los sesenta años, la disminución de la autoestima en la vejez provoca que aumente el riesgo de padecer trastornos del ánimo como la depresión. Entre las múltiples causas implicadas en este fenómeno resaltan aquellas relacionadas con las pérdidas que suelen ocurrir en la vejez como las ligadas a la salud, roles sociales, ingresos económicos y apariencia física.

Uno de los factores determinantes clave para la autoestima es etiquetarse como "viejo", la cual lleva consigo connotaciones negativas en la sociedad actual. Ser catalogado como "anciano" implica ser percibido como inútil o incapacitado, se tiende a asumir que la persona mayor inevitablemente pierde las capacidades que disfrutaba en su juventud, siendo ahora considerada simplemente como alguien discapacitado. Esta carga de prejuicios desemboca inevitablemente en ubicarlos en el lugar del paria, del marginado, del que ya no cuenta como integrante válido de la sociedad, es decir, situarlo en la antesala de la muerte.

Existen diversos factores que influyen en la percepción que tienen los adultos mayores sobre sí mismos, abarcando aspectos físicos, emocionales y sociales, estos impactan en su estado de ánimo y en la percepción de carencias que pueden generar una sensación de

inferioridad. Como consecuencia, se manifiesta en ellos no solo un rechazo hacia sí mismos, sino también una incapacidad para integrarse a grupos y entornos debido a la creencia en su propia inutilidad. (Marquesini, 2018).

2.2.9. Abandono en las personas adultas mayores.

El abandono se refiere al descuido por parte de los familiares hacia la persona adulta mayor. Desde el punto de vista legal, constituye un delito que implica poner en peligro la vida o la salud de alguien incapaz de valerse por sí mismo. Este delito puede materializarse al no proporcionar los recursos financieros necesarios para la supervivencia o al omitir los cuidados personales esenciales. Contrado y Huapaya (2020), los siguientes indicadores advierten una situación de abandono:

- Carencia de cuidado personal.
- Úlceras por presión sin atender (escaras).
- Malnutrición.
- Deshidratación.
- Vestimenta inadecuada.
- Descuido en la higiene personal y en el vestuario.
- Lesiones abiertas sin control médico.
- Ambiente poco sanitario.
- Abandono de la persona en la cama, en la calle o en algún servicio público.
- Deterioro progresivo de la salud.

El abandono se da en todas las clases sociales: en la clase media-baja las personas adultas mayores son prácticamente echadas de sus hogares, o sus familiares les dejan en centros geriátricos, sin cubrir los gastos necesarios. Por otra parte, en familias que poseen una situación económica estable o acomodada, los ancianos son despojados de sus bienes y llevados a asilos; si bien se cubren los costos de su estancia, se olvidan de sus necesidades afectivas, dedicándoles poco o nada de su tiempo.

2.2.10. Tipos de abandono

La falta de atención y cuidado hacia los adultos mayores por parte de sus familiares puede ser interpretada como una forma común de abandono, teniendo repercusiones negativas en su bienestar psicológico. Las personas adultas mayores suelen tener diversas necesidades que en ocasiones no son cubiertas, el hecho de no recibir asistencia en

alimentación, un lugar adecuado donde vivir, restricciones y contacto con las otras personas (Zúñiga, 2018), entre los tipos de abandono están:

- **Maltrato físico:** este tipo de abuso es muy frecuente en los asilos donde las personas que los cuidan se cansan de ellos y los golpean, también se da en las propias familias donde no tienen ningún respeto por ellos; existiendo abandono cuando las necesidades de subsistencia que requiere el adulto mayor (alimentación, atención médica, aseo personal, cuidado frente a situaciones de peligro, etc.) no son cubiertas “temporaria o permanentemente” por sus familiares.
- **El maltrato psicológico o emocional:** Este tipo de maltrato se manifiesta en diversos entornos, ya sea en la calle, en el hogar o en residencias para adultos mayores, se refiere a la carencia de contacto afectivo, que implica la falta de expresiones de cariño o la atención prestada a las ideas, demandas o necesidades expresadas. Además, abarca la carencia de tacto, que incluye gestos como caricias, abrazos, besos, entre otros, estos elementos son especialmente relevantes frente a estados de ánimo como la alegría, la nostalgia o el desánimo.
- **El abuso patrimonial o maltrato económico:** este tipo de maltrato es frecuente en la actualidad, especialmente en los estratos sociales altos o medios, donde los hijos a menudo intentan aprovecharse de las posesiones de sus padres, limitando su bienestar personal. En ocasiones, estas personas manipulan a los ancianos, utilizándolos como peones para obtener beneficios económicos personales.
- **Abandono activo:** Este abandono se da de manera premeditada, cuando no se atienden las necesidades del adulto mayor por simplemente no existir la intención de hacerlo.
- **Abandono pasivo:** En este tipo de abandono, no se atienden las necesidades por desconocimiento, o porque el familiar no tiene la capacidad de realizar estos cuidados (ni energía ni habilidades), o por la falta de tiempo y de recursos económicos que satisfagan dichas necesidades del adulto mayor (Contrado & Huapaya, 2020).

2.2.11. Factores de abandono que aparecen en la persona Adulta Mayor

- **Edad.** A medida que las personas envejecen, experimentan cambios biológicos y psicológicos que resultan en la necesidad de diversos cuidados debido al deterioro físico, especialmente en su sistema orgánico (manifestado en dificultades de

movilidad al caminar o al sujetar objetos, entre otros aspectos). Varios estudios indican que, a partir de los 75 años existe un mayor riesgo de abandono.

- **Dependencia física y emocional.** La dependencia física, hace referencia a aquellas actividades que el adulto mayor no puede realizar por sí mismo, como las actividades de la vida diaria (vestirse, alimentarse, aseo personal, moverse, levantarse, etc.), o actividades instrumentales (cocinar, administración económica, transporte, compras, quehaceres domésticos, etc.). Los adultos mayores, debido a la influencia de diversos factores, no están en capacidad de desenvolverse en estos aspectos, y en consecuencia requiere de ayuda de algún familiar o de una persona de confianza (Ministerio de Inclusión Económica y Social , 2015)
- **Culminación de la vida laboral.** Suele coincidir con el momento de jubilación, en esta fase el adulto mayor experimenta una desconexión de su actividad principal, donde solía recibir reconocimiento y un valor económico por su trabajo. Al dejar de ser una persona productiva, deja de contribuir económicamente al hogar y pasa a ser un consumidor de los recursos disponibles. El impacto económico que representa dependerá de la calidad de vida que mantenga, pudiendo implicar un mayor o menor gasto para su entorno familiar.
- **Estado de Salud.** Las personas adultas mayores pueden presentar enfermedades por las cuales, los cuidadores deben estar pendientes de los controles médicos, la administración de medicamentos y en algunos casos el manejo de un adulto mayor senil son factores que comúnmente contribuyen al abandono. Esta tendencia se intensifica, especialmente, cuando los adultos mayores enfrentan enfermedades crónicas o degenerativas que requieren cuidados más intensivos y complejos. El deterioro cognitivo, marcado por la pérdida de memoria, también constituye otra causa frecuente de abandono, a menudo acompañada de comportamientos agresivos.
- **Familias con problemas económicos** Debido a que muchos de los adultos mayores no cuentan con recursos económicos suficientes para vivir, dependen en gran parte de sus familias; sin embargo, pueden darse casos en los que muchas familias no cuenten tampoco con el dinero para solventar los gastos que demanda el cuidado de un adulto mayor, pues los recursos con los que se dispone pueden estar dirigidos a otros miembros de la familia o para cubrir gastos de vivienda o de educación.
- **Exceso de carga emocional y física.** El miembro de la familia encargado del cuidado del adulto mayor se ve limitado en cuanto al tiempo disponible para llevar a cabo sus

propias actividades e intereses personales. Esto incluye cumplir con responsabilidades laborales y domésticas, avanzar en proyectos personales y disfrutar de actividades recreativas como vacaciones o encuentros con amigos. La preocupación constante de tener a alguien en casa dependiendo de él a menudo agrava esta situación.

- **Conocimientos deficientes.** Es muy común que las familias no tengan los conocimientos necesarios para el cuidado de los adultos mayores, más aún cuando estos muestran algún tipo de enfermedad, llevando al cuidador a un estado de depresión o desesperación.
- **Trastornos psicológicos.** Cuando en la familia se presentan casos de incapacidad mental para realizar los cuidados que el adulto mayor requiere, incluso desde los más comunes, como cuadros depresivos, ansiedad, hasta otros más complejos, es preferible y recomendable que el cuidado del adulto mayor se realice fuera del entorno familiar.
- **Familias disfuncionales.** El abandono hacia los adultos mayores se manifiesta con mayor frecuencia en familias donde la comunicación es escasa o inexistente, la presencia de problemas de pareja o la convivencia con hijos conflictivos puede agravar esta situación. En este contexto familiar, el adulto mayor se ve a sí mismo como un problema, lo que afecta su percepción personal y autoestima.
- **Conflictos intergeneracionales.** Se dan casos en los que en las familias existen personas de diversas generaciones: desde los adultos mayores, pasando por sus hijos, nietos, y en casos, hasta bisnietos. La diferencia de gustos, formas de pensamiento, intereses y preferencias generan fallas en la comunicación y hasta conflictos.
- **Relaciones familiares deficientes.** Las relaciones entre los miembros de la familia y los adultos mayores son deficitarias debido a experiencias particulares a lo largo de sus vidas. Estas experiencias, como episodios de violencia intrafamiliar de padres a hijos o la falta de afecto y cuidados, impiden una relación armoniosa entre el cuidador y el adulto mayor. Como resultado, se generan resentimientos que perduran a lo largo de la vida, llevando a que la familia no sienta la obligación moral de asumir el cuidado de los ancianos.
- **Residencia Normalmente,** el residir en áreas urbanas, debido a factores como el trabajo y a las actividades sociales, hace que las familias se inclinen a abandonar a

los adultos mayores, cuando en las áreas rurales se desarrolla actividades que les permiten ser menos dependientes (Zúñiga, 2018).

2.2.12. El abandono y su afectación en el estado emocional de los adultos mayores

Se puede considerar que el estado emocional de los adultos mayores es de alta relevancia, ya que no solo experimentan cambios físicos sino también cognitivos, por lo tanto, es fundamental que se sientan acogidos y queridos en la sociedad. Involucrarlos en actividades familiares, estar presente con ellos y evitar tomar decisiones, sin su consentimiento, son prácticas esenciales para promover su bienestar emocional, pasar tiempo juntos y demostrarles afecto, esto contribuye a prevenir que se sientan abandonados o poco queridos, lo cual puede afectar negativamente su estado emocional.(Llor & Rodríguez, 2018).

La vida afectiva y emocional de los adultos mayores se determina por el aumento de las pérdidas relacionadas con las vivencias; por esta razón, llegan a sentir falta por algo que ha significado mucho en la vida de ellos, generando así sentimientos de soledad. Cuando se habla de pérdidas se abarca la autonomía, economía o jubilación, muerte de la pareja o seres queridos o de personas del círculo social cercano a los adultos mayores (Contrado & Huapaya, 2020).

2.2.13 Plan de Fortalecimiento

Los programas o planes de fortalecimiento tienen como objetivo promover el mejoramiento continuo de los procesos y condiciones generales de un tema en específico; fomentar el desarrollo de propuestas conjuntas que permitan mejorar con el bienestar de quien los necesitan; así contribuyen de manera positiva en la vida de las personas. Es por ello que los planes de fortalecimiento son de gran importancia, pues desarrollan niveles de motivación. De la misma manera, permiten mejorar y desarrollar conductas preventivas tanto personales e interpersonales (Barra & Ravinet, 2018).

Dentro de la salud mental en los adultos mayores, los planes de fortalecimiento generan la psicoterapia, como una estrategia de fortalecimiento que brinda un alivio a la sintomatología que poseen los pacientes por medio de la interacción verbal. En los adultos mayores la psicoterapia implica enfrentar a una persona con la necesidad de ser escuchado. Habitualmente son pacientes que tienen algún tipo de limitación física y se encuentran en

una situación social particular, la mayoría ha desarrollado enfermedades de carácter crónico, lo cual conlleva cuidados y limitaciones particulares (Barra & Ravinet, 2018).

CAPÍTULO III.

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de Investigación

La metodología utilizada en la presente investigación fue de tipo cuantitativa, debido a que se utilizaron escalas de evaluación que permitieron conocer el nivel de autoestima; de la misma manera, este estudio corresponde a un diseño cuasi experimental, porque se implementó un plan de fortalecimiento de autoestima y es de tipo prospectivo, debido a que se desarrollaron actividades, que más tarde permitieron realizar mediciones antes y después de la intervención.

3.2. Población o muestra

El universo de esta investigación está conformado por 40 Adultos Mayores de 65 años en adelante de la “Unidad MMA II El Carmen” ubicados en la provincia de Chimborazo, cantón Chambo, que participan en el Programa Envejeciendo Juntos del Ministerio de Inclusión Económica Social.

Es importante señalar que la población al tener un universo finito y pequeño no se ha considerado aplicar una fórmula muestral; en este sentido, para efectos de este estudio, la muestra seleccionada es no probabilística por conveniencia, escogida a través de los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión

- Tener 65 años o más.
- Pertenecer a la unidad de atención MMA II el Carmen, ubicado en la provincia de Chimborazo, cantón Chambo.

Criterios de exclusión

- Que no asistan a 3 o más sesiones del trabajo que se está realizando.
- Adultos mayores institucionalizados.

3.3. Prueba de Hipótesis - pregunta científica – idea a defender

H.I. El desarrollo e implementación de un plan de fortalecimiento beneficiará la autoestima en personas adultas mayores en situación de abandono.

H.0. El desarrollo e implementación de un plan de fortalecimiento no beneficiará la autoestima en personas adultas mayores en situación de abandono.

3.4. Aspectos éticos y de género

- Confidencialidad. En el artículo 10 dice que el tratamiento de datos personales debe concebirse sobre la base del debido sigilo y secreto; es decir, no debe tratarse o comunicarse para un fin distinto para el cual fueron recogidos, a menos que concurra una de las causales que habiliten un nuevo tratamiento conforme los supuestos de tratamiento legítimo señalados en esta ley.
- Respeto a los derechos. La Ley Orgánica del Adulto Mayor (2019) tiene como objetivo garantizar y promover la integración, participación ciudadana activa e inclusión plena y efectiva de las personas adultas mayores en diversos ámbitos, como la construcción de políticas públicas, así como, en actividades políticas, sociales, deportivas, culturales y cívicas. También busca garantizar una vida digna para las personas adultas mayores, asegurando el acceso y disponibilidad de servicios necesarios con calidad y calidez en todas las etapas del envejecimiento.
- Esta ley prohíbe toda forma de discriminación y distinción no razonable contra las personas adultas mayores donde se establece que estas personas no deben estar sujetas a acciones u omisiones que tengan como efecto anular, excluir o restringir el reconocimiento y goce en ejercicio de sus derechos en igualdad de condiciones.
- En resumen, la Ley Orgánica del Adulto Mayor busca garantizar la igualdad de oportunidades y el pleno ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores, promoviendo su participación en la sociedad y asegurando una vida digna para ellos.

3.5 Responsabilidades del investigador

- Se aplica el consentimiento según la ley orgánica de protección de datos personales en el capítulo I artículo 4 que es la manifestación la voluntad libre, específica, informada e inequívoca, donde el titular de los datos personales autoriza al responsable del tratamiento para tratar los mismos. (Pozo, 2021, 21 de mayo)
- Proteger la información, guardar la información por 7 años
- No permitir el acceso a la información a personas extrañas de la investigación, únicamente a la investigadora y directora de trabajo de titulación

3.6 Responsabilidades del participante

- Decidir su participación libre y voluntaria
- Tiene Derecho a revocar el consentimiento esto lo estipula la ley orgánica de protección de datos personales en el capítulo I artículo 8. El consentimiento podrá revocarse en cualquier momento sin que sea necesaria una justificación; para lo cual, el responsable del tratamiento de datos personales establecerá mecanismos que garanticen celeridad, eficiencia, eficacia y gratuidad, así como, un procedimiento sencillo, similar al proceder con el cual recabó el consentimiento.
- Asistir puntualmente a las actividades de la investigación en fechas y horarios establecidos y socializados con los participantes.

2.7 Recolección de información

En primera instancia, se identificó la problemática a investigar, posterior se realizó una revisión bibliografía de las variables de estudio. Además, se investigó sobre los instrumentos adecuados para identificar autoestima y abandono. Por otro lado, se aplicó un cuestionario que permitirá obtener información sobre las variables sociodemográficas de los encuestados, seguidamente se aplicó los instrumentos seleccionados, este último se fundamenta en la medición de niveles de autoestima, que se describe a continuación:

Escala de Autoestima Rosseberg

Autor: Rosseberg 1965

Autor y año de adaptación: Atienza, Balaguer, & Moreno, 2000.

Tiempo de aplicación: aproximadamente 10 minutos.

Descripción:

La escala, inicialmente diseñada para adolescentes, se utiliza actualmente con diversos grupos etarios. Consta de 10 ítems, distribuidos de manera equitativa entre afirmaciones positivas y negativas. La respuesta se proporciona en una escala de 4 alternativas, que abarca desde "muy de acuerdo" hasta "muy en desacuerdo"

La calificación de respuestas tiene 4 puntos (1 = muy en desacuerdo, 2 = en desacuerdo, 3 = de acuerdo y 4 = muy de acuerdo) y se asigna el puntaje inverso a las afirmaciones direccionadas negativamente; los valores teóricos fluctúan entre 10 (baja autoestima) y 40 (alta autoestima).

Coefficiente de confiabilidad: 0.91

- **Cuestionario ad- hoc**

Se denominan así porque recogen información en un instante del tiempo, se toma una instantánea de cómo está la situación en ese momento, se caracterizan por ser aplicadas por personas que contactan directamente con los entrevistados seleccionados en la muestra, de quienes solicitan la colaboración respondiendo sinceramente a las preguntas del cuestionario.

3.8 Procedimiento de la información y análisis estadístico.

La investigación se inició con el contacto inicial con las autoridades de las instituciones pertinentes para obtener los permisos necesarios para acceder a la muestra de la población. Una vez obtenidos los permisos, se procedió a elaborar el consentimiento informado para la aplicación de las escalas e instrumentos de evaluación de manera presencial, se solicitó a los adultos mayores que llenaran la información requerida; que constó de datos personales básicos, datos socio demográficos, la aceptación del consentimiento informado y las escalas psicológicas; todo esto, se contestó en presencia del evaluador, posterior a aquellos se procedió a tabular los datos ingresando los resultados en el programa estadístico SPSS V.25 para su análisis estadístico y pruebas de correlación correspondientes.

CAPÍTULO IV.

4. ANÁLISIS Y RESULTADOS

4.1. Resultados ficha socio demográfica

Tabla 1. Ficha demográfica

Ficha demográfica

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Masculino	16	40%
Femenino	24	60%
Total	40	100%
EDAD		
65-70 años	8	20%
71-75 años	18	45%
76-80 años	8	20%
81-90 años	6	15%
Total	40	100%
ESTADO CIVIL		
Soltero	7	18%
Casado	10	25%
Divorciado	6	15%
Viudo	13	33%
Unión libre	4	10%
Total	40	100%
INSTRUCCIÓN		
Analfabeto	27	68%
Primaria	13	32%
Secundaria	0	0%
Superior	0	0%
Total	40	100%
HIJOS		
Ninguno	11	28%
1-3 hijos	15	38%
4-5 hijos	9	23%
6-7 hijos	5	12%
Total	40	100%
VIVE CON		
Solo	18	45%
Pareja	8	20%
Pareja e hijos	9	23%
Con otros	5	12%
Total	40	100%

Análisis e interpretación

Basándonos en la tabla 1, se ha podido identificar el 60% de la población son de sexo femenino; con respecto a la edad, el 45% está entre 71 y 75 años; el 33% de los adultos mayores son viudos, el 68% de la población es analfabeta; el 38% tiene entre 1 y 3 hijos; el 45% viven solos

4.2. Análisis descriptivo

Tabla 2. Pre test nivel de autoestima según el sexo

Pre test nivel de autoestima según el sexo

			SEXO	
			FEMENINO	MASCULINO
AUTOESTIMA	BAJA	Recuento	11	5
		% dentro de SEXO	45,8%	31,3%
	MEDIA	Recuento	9	9
		% dentro de SEXO	37,5%	56,3%
	ALTA	Recuento	4	2
		% dentro de SEXO	16,7%	12,5%
Total		Recuento	24	16
		% dentro de SEXO	100,0%	100,0%

Análisis e interpretación

Al analizar la Tabla 2, se observa que el 46% de las mujeres presentan una baja autoestima, en contraste con el 56% de los hombres que muestran una autoestima media. A través del análisis de los resultados, se puede mencionar que la autoestima baja en el sexo femenino es posiblemente influenciada por los cambios físicos y estados emocionales, lo que se traduce en problemas relacionados con su autoestima.

Tabla 3. Pre test nivel de autoestima general

Pre test nivel de autoestima general

Estadísticos descriptivos					
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
PRE AUTOESTIMA	40	1,00	3,00	1,7500	,70711

Análisis e interpretación

Se ha verificado que el nivel general de autoestima tiene una media $X=$ de 1.75, lo que indica que la población de estudio posee un nivel bajo de autoestima. Esto sugiere que los cambios asociados al envejecimiento, tanto a nivel físico como cognitivo y de salud, impactan la autoestima de las personas. Se observa una tendencia a no aceptarse tal como son, a esperar la aprobación de quienes los rodean, a dudar en la toma de decisiones propias y a volverse dependientes de los demás.

Tabla 4. Factores que inciden en el abandono en adultos mayores

Factores que inciden en el abandono en adultos mayores

	Estadísticos descriptivos				
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
PRE. AFECTIVO	40	2,00	3,00	2,3500	,48305
PRE. FAMILIA	40	1,00	3,00	2,3250	,61550
PRE. SOCIAL	40	2,00	4,00	2,3500	,53349
PRE. FÍSICA	40	1,00	4,00	2,4750	,93336
N válido (por lista)	40				

Análisis e interpretación

La tabla 4, permite identificar, que; el factor que más incide en el abando son los factores físicos con una $X=$ 2,4750. Los resultados muestran que los adultos mayores que viven en situaciones de abandono desarrollan sentimientos negativos tales como: soledad, ira, tristeza, falta de apetito, problemas de insomnio y en muchos casos pérdida de memoria. Factores que influyen de manera directa y negativa en el nivel de salud física y mental, deteriorando la calidad de vida.

Tabla 5. Correlación pre test de variables

Correlación pre test de variables

		Correlaciones				
		AUTOESTIMA	AFECTIVO	FAMILIA	SOCIAL	FÍSICA
AUTOESTIMA	Correlación de Pearson	1	,113	-,406**	,238	-,463**
	Sig. (bilateral)		,489	,009	,139	,003
	N	40	40	40	40	40
AFECTIVO	Correlación de Pearson	,113	1	,445**	,010	,554**
	Sig. (bilateral)	,489		,004	,951	,000

	N	40	40	40	40	40
FAMILIA	Correlación de Pearson	-,406**	,445**	1	,403**	,521**
	Sig. (bilateral)	,009	,004		,010	,001
	N	40	40	40	40	40
SOCIAL	Correlación de Pearson	,238	,010	,403**	1	,143
	Sig. (bilateral)	,139	,951	,010		,378
	N	40	40	40	40	40
FÍSICA	Correlación de Pearson	-,463**	,554**	,521**	,143	1
	Sig. (bilateral)	,003	,000	,001	,378	
	N	40	40	40	40	40

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Análisis e interpretación

En la tabla 5, se ha determinado la existencia de una correlación negativa entre el autoestima y el factor familia con $-0,406^{**}$; autoestima y el factor físico con $-0,463^{**}$. Confirmando que, la falta de comunicación y relaciones afectivas con sus familiares; así como, los cambios físicos de su apariencia han incidido de manera negativa en el desarrollo de la autoestima de los adultos mayores.

Tabla 6. Post test nivel de autoestima por sexo

Post test nivel de autoestima por sexo

			SEXO	
			FEMENINO	MASCULINO
POST AUTOESTIMA	BAJA	Recuento	5	1
		% dentro de SEXO	20,8%	6,3%
	MEDIA	Recuento	10	7
		% dentro de SEXO	41,7%	43,8%
	ALTA	Recuento	9	8
		% dentro de SEXO	37,5%	50,0%
Total		Recuento	24	16
		% dentro de SEXO	100,0%	100,0%

Análisis e interpretación

La información presentada en la tabla 6, ha permitido identificar que el 42% de las mujeres mejoraron su autoestima a una valoración media; mientras que, el 50% de los hombres presentan una autoestima alta. Esta información permite concluir que la mayoría de las mujeres al igual que los hombres han logrado mejorar sus niveles de autoestima, después de la implementación de las actividades contempladas en el desarrollo de este trabajo de investigación, impactando en su calidad de vida.

Tabla 7. Post test nivel de autoestima general

Post test nivel de autoestima general

	Estadísticos descriptivos				
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
POST.AUTOESTIMA	40	1,00	3,00	2,2750	,71567
N válido (por lista)	40				

Análisis e interpretación

Se ha identificado que el nivel general de autoestima presenta una mediana $X=2,2750$, indicando que la población de estudio tiene un nivel medio. La aplicación de actividades dentro del plan de intervención ha demostrado ser eficaz para mejorar el nivel de autoestima en los adultos mayores. Este proceso ha contribuido a una mayor aceptación de los cambios físicos asociados al envejecimiento. Además, se ha logrado aumentar su independencia, llevándolos a realizar actividades sin depender constantemente de la ayuda de quienes los rodean, estos cambios han tenido un impacto positivo en su calidad de vida y bienestar emocional.

Tabla 8. Post análisis de factores que inciden en el abandono en adultos mayores

Post factores que inciden en el abandono en adultos mayores

	Estadísticos descriptivos				
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
POST.AFECTIVA	40	2,00	4,00	2,8250	,63599
POST.FAMILIAR	40	1,00	4,00	2,7000	,60764
POST.SOCIAL	40	2,00	4,00	2,7750	,65974
POST.FISICA	40	1,00	4,00	2,8500	,83359
N válido (por lista)	40				

Fuente: Cuestionario de Abandono**Análisis e interpretación**

La tabla 8 demuestra que los factores, que más inciden en el abandono; son los factores físicos, con una $X=2,850$. Esta información permite deducir que la falta de autonomía en los adultos mayores se posiciona como uno de los factores físicos que contribuyen al riesgo de abandono.

Tabla 9. Correlación post test de las variables

Correlación post test de las variables

Correlaciones

		AUTOESTIMA	AFECTIVA	FAMILIAR	SOCIAL	FÍSICA
AUTOESTIMA	Correlación de Pearson	1	,551**	,317*	-,029	,451**
	Sig. (bilateral)		,000	,047	,861	,003
	N	40	40	40	40	40
AFECTIVA	Correlación de Pearson	,551**	1	,262	-,047	,238
	Sig. (bilateral)	,000		,102	,773	,139
	N	40	40	40	40	40
FAMILIAR	Correlación de Pearson	,317*	,262	1	-,361*	,040
	Sig. (bilateral)	,047	,102		,022	,808
	N	40	40	40	40	40
SOCIAL	Correlación de Pearson	-,029	-,047	-,361*	1	-,095
	Sig. (bilateral)	,861	,773	,022		,561
	N	40	40	40	40	40
FÍSICA	Correlación de Pearson	,451**	,238	,040	-,095	1
	Sig. (bilateral)	,003	,139	,808	,561	
	N	40	40	40	40	40

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Análisis e interpretación

Los resultados de la tabla, muestran una correlación entre la autoestima y los factores afectivos con ,0551**; autoestima y factor familiar con ,317*; autoestima y factor físico con ,451**. Se puede considerar que cuando los niveles de autoestima aumentan en los adultos mayores, logran desarrollar estrategias efectivas para enfrentar el abandono. Además, experimentan mejoras en sus relaciones afectivas y familiares, y consiguen aceptarse físicamente tal y como son.

4.3. Análisis datos estadísticos

Tabla 10. Prueba de normalidad

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
PRE. AUTOESTIMA	,297	32	,000	,761	32	,000
POST. AUTOESTIMA	,240	32	,000	,800	32	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Análisis e interpretación

Tras observar los datos de la tabla y siendo la muestra < a 40 se tomará a Shapiro Wilk analizando la significancia de PRE y POST observando un aumento de los resultados

teniendo una distribución normal porque es $< (0,05)$, aplicándose un estadístico paramétrico para marcar un antes y un después aplicando una T de Student de muestras emparejadas.

Tabla 11. Prueba T

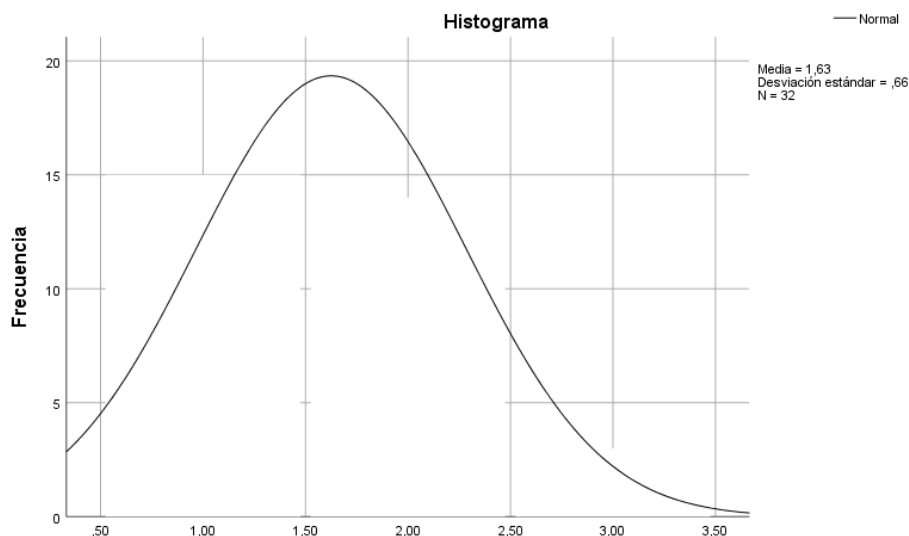
Prueba T-Student

Estadísticas de grupo					
	SEXO	N	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
PRE.AUTOESTIMA	FEMENINO	24	1,7083	,75060	,15322
	MASCULINO	16	1,8125	,65511	,16378
POST.AUTOESTIMA	FEMENINO	24	2,1667	,76139	,15542
	MASCULINO	16	2,4375	,62915	,15729

Prueba para una muestra						
Valor de prueba = 0						
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
PRE AUTOESTIMA	15,652	39	,000	1,75000	1,5239	1,9761
POST AUTOESTIMA	20,105	39	,000	2,27500	2,0461	2,5039

Gráfico 1. Distribución T-Student

Distribución T-Student



Análisis e interpretación

Una vez aplicada la T de Student y relacionando PRE y POST observamos que la significancia bilateral es $< a (0,05)$, evidenciado así que se acepta la hipótesis investigada.

El desarrollo de un plan de fortalecimiento beneficiará la autoestima en personas adultas mayores en situación de abandono y rechazando la hipótesis nula.

4.4. Discusión.

La implementación de la ficha socio-demográfica ha revelado que la mayoría de los adultos mayores se encuentran en una situación de abandono, cabe destacar que los adultos mayores que participaron en esta investigación pertenecen a un estrato socioeconómico bajo y reciben asistencia social, económica y de salud por parte del estado, según la información obtenida del programa "Envejeciendo Juntos" del MIES.

En la primera aplicación de los instrumentos de evaluación de la intervención desarrollada, se encontró que el 47% de los adultos mayores presentaron un nivel bajo con respecto a su autoestima; mientras que, en el post-test se identificó, que el 44% presentaron un nivel medio. En los análisis estadísticos se observó que en la Prueba T-Student para muestras emparejadas se evidenció una significancia bilateral es <0.05 a (0,05), aceptando la hipótesis investigativa y rechazando la hipótesis nula.

Los datos recolectados en este estudio tiene relación con la investigación de Suárez (2022); en donde, antes de la intervención el 54% presentaron un nivel bajo de autoestima; luego de la intervención se evidencian una mejoría considerable con respecto al nivel de autoestima, pues el 67% obtuvieron una autoestima media, aceptando así la hipótesis investigada, rechazando la hipótesis nula.

De la misma manera, en la investigación de Moscoso (2020), al determinar los resultados de la prueba estadística se obtuvo el resultado mediante la aplicación del Chi cuadrado experimental en la dimensión social de la autoestima con un valor de 28.82 en el vínculo seguro, 30,78 en el inseguro y finalmente 31,60; estos valores indican ser mayores al valor crítico propuesto de 15,50, el 70% indica que existe evidencia significativa para confirmar que la dimensión social de la autoestima influye en el vínculo interpersonal. Los resultados estadísticos obtenidos manifiestan que si existe la influencia entre las variables y se acepta la hipótesis H1.

CAPÍTULO V.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Este trabajo de investigación permite concluir que el diseño e implementación de actividades con el propósito de fortalecer la autoestima en los adultos mayores es de gran importancia y tiene un impacto significativo. Se observan cambios en las prácticas diarias de vida en la mayoría de las personas que forman parte del programa "Envejeciendo Juntos" del MIES, mejorando su calidad de vida y su estado emocional.
- La aplicación e implementación de técnicas de fortalecimiento de la autoestima en personas adultas mayores en situación de abandono ha propiciado un cambio significativo en su autoestima y empoderamiento, generando perspectivas de un envejecimiento positivo a futuro. La ejecución del plan de actividades de fortalecimiento ha permitido que los adultos mayores aborden con mayor determinación los desafíos y dificultades que surgen en su vida cotidiana..
- La implementación del plan de fortalecimiento de la autoestima en adultos mayores en situación de abandono ha demostrado ser efectiva. Mediante las actividades realizadas, los adultos mayores han desarrollado la capacidad de aceptar su realidad, han mejorado en aspectos como la independencia, la alimentación y la salud física, lo que ha contribuido a elevar su autoestima.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda a los tutores del programa "Envejeciendo Juntos" del MIES aplicar las actividades propuestas al menos cuatro veces al año con el objetivo de mantener y fortalecer la autoestima de los adultos mayores. Es esencial que las personas cuidadoras o referentes a cargo de su cuidado no perciban a los adultos mayores como personas inútiles. En su lugar, se sugiere orientar y estimular a los adultos mayores para que desarrollen todas sus actividades cotidianas de manera independiente, fomentando así su capacidad de valerse por sí mismos y reduciendo en la medida de lo posible su dependencia de terceras personas.
- Al Director zonal, se recomienda generar charlas y talleres para los Tutores MMA sobre las estrategias que deben utilizar con los adultos mayores en situación de abandono, con el objetivo de erradicar pensamientos negativos como la muerte y el suicidio, que son comunes en este grupo de atención prioritaria.
- A los Tutores MMA se les recomienda incorporar durante las visitas domiciliarias actividades como pausas activas que contribuyan a mejorar el estado físico, social y emocional de los adultos mayores. También se sugiere trabajar en actividades diseñadas para fortalecer una adecuada autoestima en este grupo.

5.3. BIBLIOGRAFÍA

- Ayala, O., & Vera, M. (2022). *Consecuencias en el adulto mayor víctima de abandono sociofamiliar y su influencia en la calidad de vida. Revisión documental 2012-2021*. UNIMINUTO.
- Barra, B., & Ravinet, J. (2018). *Psicogeriatría*. Sociedad Chilena de Salud Mental.
- Branden, N. (2018). *Los seis pilares de la autoestima*. Barcelona.
doi:<https://www.gitanos.org/publicaciones/guiapromocionmujeres/pdf/04.pdf>
- Castiblanco, K., Rosero, J., & Cruz, D. (2021). El envejecimiento, un problema social contemporáneo pertinente para la intervención en las Ciencias Sociales desde el abandono familia. *Centro Sur*, 5(3), 88-102. doi:<https://doi.org/10.37955/cs.v5i3.151>
- Centro Bonanova. (30 de noviembre de 2021). *Baja autoestima*. Obtenido de <https://www.centrobonanova.com/tratamientos/baja-autoestima/#:~:text=Desde%20esta%20perspectiva%2C%20la%20autoestima,desaf%C3%ADos%20que%20presenta%20nuestra%20existencia>.
- Contrado, S., & Huapaya, G. (2020). Abandono del adulto mayor: una perspectiva sociodemográfica. *REPSI - Revista Ecuatoriana de Psicología*, 3(7), 160-173.
doi:<https://doi.org/10.33996/repsi.v3i7.42>
- Cotrado, S., & Huapaya, G. (2020). Abandono del adulto mayor: una perspectiva sociodemográfica. *Revista Ecuatoriana de Psicología*, 3(7), 160-173.
doi:<https://doi.org/10.33996/repsi.v3i7.42>
- Flores, C., Correa, E., Retana, R., & Mendoza, V. (2018). Control glucémico relacionado con la autoestima y depresión. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 26(2), 129-134.
- Gancino, J., & Eugenio, L. (2022). Autoestima y soledad en adultos mayores . *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*, 6(6), 10069-10084. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4117
- Girón, M., Hernández, S., Salazar, J., Soto, M., & Payan, Y. (2020). *El abandono del adulto mayor: análisis de un problema social* . Unidad Central del Valle de Cauca.
- Guillen, M., Jiménez, K., Ramírez, N., & Ceballos, P. (2021). Autoestima global y calidad de vida relacionada con salud percibida por adultos mayores . *Index de enfermería*, 30(1), 30-51.
- INEC. (2023). *Caracterización de grupos específicos de población*.
- Jerez, M. (2022). *Relación entre los niveles de autoestima y estrés* . Pontificia Universidad Católica de Ecuador.
- Juez, J. (2020). *Reparando tu autoestima; No eres un fracaso, es una epidemia de mentiras*. Edición Kindle.
- Ley Orgánica De Las Personas Adultas Mayores. (2019, 24 de abril). *Ley Orgánica De Las Personas Adultas Mayores*. Asamblea Nacional. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf

- Loor, C., & Rodríguez, J. (2018). El abandono del adulto mayor y su incidencia en su estado emocional en el centro gerontológico casa hogar Caleb de la ciudad de Portoviejo. *Revista: Caribeña de Ciencias Sociales*(61), 1-7.
- Luzuriaga, P. (2019). El nivel de autoestima en los alumnos de 8 a 12 años de la Unidad Educativa Particular Despertar” de la Parroquia de Tumbaco en el año 2018-2019. Quito, Pichincha, Ecuador: Universidad Central del Ecuador.
- Machuca, R. (2018). Autoestima en adolescentes. Cajamarca, Perú: Universidad Privada "Antonio Guillermo Urrelo".
- Marquesini, D. (2018). *Vejez: autoestima y capacidad de adaptación* . Universidad Abierta Interamericana.
- Matores, L. O. (2019). Ecuador.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social . (2015). *Dirección Población Adulta Mayor*. Obtenido de <https://www.inclusion.gov.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>
- Montesdeoca, Y., & Villamarin, J. (2017). *Autoestima y habilidad sociales en los estudiantes de segundo de bachillerato de la Unidad Educativa "Vicente Anda Aguirre"*.
- Moscoso, D. (2020). *La autoestima y su influencia en los vínculos interpersonales de los adultos mayores del centro gerontológico* . Universidad Tecnológica Indomérica.
- Nava, P. (2019). *El autoestima*.
doi:<http://132.248.88.221/autoestima/files/alumnos/AUTOESTIMABrendyNava.pdf>
- Nava, P. (2019). *El autoestima*.
doi:<http://132.248.88.221/autoestima/files/alumnos/AUTOESTIMABrendyNava.pdf>
- Nono, D. (2022). *Factores que influyeron en la autoestima de adultos mayores durante la pandemia por COVID-19*. Universidad Politécnica Salesiana.
- Noriega, C., & Ortiz, A. (2021). Relación entre autoestima y niveles de depresión en los adultos mayores Licán - Ecuador. *Polo del conocimiento*, 6(3), 419-432. doi:10.23857/pc.v6i3.2379
- OMS. (2022). *Maltrato de las personas Mayores*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>
- Orosco, C. (2015). Persona 18, enero-diciembre de 2015, ISSN 1560-6139, pp. 91-104* Se denomina ‘institucionalizados’ a los adultos mayores que residen en establecimientos de larga estadía, como casas de reposo, geriátricos, etc.; y ‘no institucionalizados’ a los ancianos q.
- Panesso, K., & Arango, M. (2018). La autoestima, proceso humano. *Revista electrónica Psyconex*, 1-9.
- Pérez, B., González, W., Ortiz, C., Cuevas, M., & Gutiérrez, I. (2019). Caracterización de la autoestima e higiene bucal en el adulto mayor, Santiago de Cuba 2017. *Revista Información Científica*, 98(5), 566-576.
- Pérez, H. (2019). Autoestima, teorías y su relación con el éxito. *Alternativas en psicología*(41), 22-32.

- Pérez, H. (2019). Autoestima, teorías y su relación con el éxito personal. *Alternativas en psicología*(41), 22-32.
- Pincay, D. (2018). *Abandono familiar y la salud mental de los adultos mayores del centro gerontológico de Quevedo*. Universidad Técnica de Babahoyo.
- Pozo. (2021, 21 de mayo). *ley organica de proteccion de datos personales*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://procuraduria.utpl.edu.ec/sitios/documentos/NormativasPublicas/Ley%20de%20Org%C3%A1nica%20de%20Protecci%C3%B3n%20de%20Datos.pdf
- Rendon, L. (2020). *La importancia del la autoestima*. Obtenido de <https://es.scribd.com/document/468610352/La-Importancia-De-La-Autoestima#>
- Rosenberg. (2009). *escala de autoestima de rosenberg*. Chile.
- Ruiz, M. (2020). *La autoestima*. Universidad Científica del Perú.
- Santos, N. (2012). *Autoestima Media*. Obtenido de <https://es.scribd.com/doc/91425517/Autoestima-Media>
- Soria, R., Santiago, L., Mayen, A., & Lara, N. (2018). Hábitos de salud y autoestima en mujeres y hombres adultos mayores. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 21(4), 1319-1341.
- Sosa, F., & Terán, J. (2022). 78Autoestima y abandono familiar de adultos mayores en la ciudad de Portoviejo, Ecuador Self. *PSIDIAL*, 1, 78-93. doi:<https://doi.org/10.33936/psidial.v1iEspecialSeptiembre.5107>
- Suarez, J. (2022). *Capacidad funcional y nivel de autoestima en adultos mayores*. Escuela Profesional de Psicología.
- Thomen, M. (2019). *Los 5 tipos de autoestima y sus características*. Psicología.
- Toala, O., & Samada, Y. (2019). Persecución de las relaciones familiares en la autoestima de los adultos mayores. *Revista Cognosis*, 5, 31-42.
- Viteri, E., Terranova, A., & Velis, L. (2018). Funcionalidad familiar y autoestima del adulto mayor, en situación de maltrato. Un estudio participativo comunitario1. *Revista Lasallista de Investigación*, 15(2), 300-314. doi:10.22507/rli.v15n2a23
- Zúñiga, P. (2018). *El abandono del adulto mayor dentro de su entornos familiar*. Universidad de Cuenca.

5.4. ANEXOS

5.4.1. Anexo 1. Test de Rosenberg

NIVEL DE AUTOESTIMA. ESCALA DE ROSENBERG

Se trata de expresar cómo te has sentido contigo mismo durante el último mes.

Lee la primera afirmación de la columna de la izquierda y, en las casillas de su derecha, rodea con un círculo el número que se halle debajo de la frase que expresa tu grado de acuerdo: muy de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo o muy en desacuerdo.

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
Siento que soy digno/a de aprecio, al menos en igual medida que los demás	4	3	2	1
Estoy convencido/a de que tengo cualidades buenas	4	3	2	1
Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría	4	3	2	1
Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a	4	3	2	1
En general, estoy satisfecho de mí mismo	4	3	2	1
Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a	1	2	3	4
Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo/a	1	2	3	4
En general, tiendo a pensar que soy un/a fracasado/a	1	2	3	4
Hay veces en que realmente pienso que soy un inútil	1	2	3	4
A veces creo que no soy buena persona	1	2	3	4

Corrección

Suma todos los números de las casillas de la derecha que hayas rodeado con un círculo. Serán las puntuaciones obtenidas.

Interpretación

- De 30 a 40 puntos: AE elevada.
- De 26 a 29 puntos: AE media.
- Menos de 25 puntos: tienes problemas significativos de baja AE.

Esta escala es la más utilizada en investigación sobre AE. Mide el nivel de AE, aunque no diferencia entre alta AE sana AE inflada o narcisista.

Si se obtienen más de 30 puntos, completar también la escala de narcisismo para que te ayude a detectar si tienes autoevaluarte de forma distorsionada mente positiva (inflada).

5.4.2. Anexo 2 – Ficha Socio Demográfica

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL ABANDONO DEL ADULTO MAYOR, PARA DESARROLLO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

“PLAN DE FORTALECIMIENTO DE LA AUTOESTIMA EN PERSONAS ADULTAS
MAYORES EN SITUACIÓN DE ABANDONO.”

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

Nombres _____ **y**
apellidos:.....

Edad: _____

Sexo: Femenino () Masculino ()

Estado civil: Soltero () Casado () Unión libre () Divorciado () Viudo ()

Nivel de instrucción: Analfabeto () Primaria () Secundaria () Superior ()

Vive con: Solo () Pareja () Pareja e hijos () Hijos ()

Número de hijos que tiene: No () 1-3 () 2-5 () 5-7 ()

Seleccione la respuesta correcta con la que usted se identifique, no hay respuestas correctas
o incorrectas, no existe límite de tiempo de aplicación.

0. Nunca 1. Rara vez 2. Algunas veces 3. Frecuentemente 4. Siempre

Nº	ITEMS	0	1	2	3	4
	ÁREA AFECTIVA					
1.	Se siente solo.					
2.	Expresa sus sentimientos íntimos ante las personas que					
3.	Le gusta recibir muestras de cariño de sus amigos o					
4.	Permite q sus compañeros del barrio le expresen					
5.	Siente que no disfruta de las cosas					
6.	Siente que nadie lo quiere					
7.	Siente que nadie lo entiende					
8.	Se siente aislado					
9.	Tiene la sensación de miedo en estar solo en la casa					
10.	Se siente inseguro de usted mismo					
11.	Ha presentado la sensación de tristeza y/o desesperación					
12.	Ha tenido la sensación de vacío					
13.	Ha tenido la sensación o deseo de morir.					

	ÁREA FAMILIAR					
14.	Recibe visitas de sus familiares					
15.	Siente el abandono de su familia.					
16.	Tiene la sensación de ser el culpable de perder el					
17.	Siente que su opinión en la familia ya no es importante.					
	ÁREA INTERPERSONAL O SOCIAL					
18.	El abandonado que Ud. siente no le permite relacionarse					
20.	Siente que ya no disfruta relacionarse con las demás					
21.	Siente que ya no es importante en la sociedad.					
	ÁREA FISICA Y CONDUCTUAL					
22.	Cree que su salud física ha empeorado					
23.	Tiene la sensación de angustia y nervios al estar solo.					
24.	Se siente irritable.					

Preguntas para calificar de forma inversa *

RESULTADOS:

Nivel de Sentimiento de Abandono:

- 0 = Ninguno
- 1 = Bajo
- 2 = Medio
- 3 = Alto
- 4 = Muy Alto

INTERPRETACIÓN:

.....

.....

.....

.....

5.4.3. Anexo 3 – CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PERSONAS CAPACES DE CONSENTIR

A.- Sección I: INFORMACIÓN PARA EL PARTICIPANTE.

Hoja de información:

Título del estudio: “Plan de fortalecimiento de la autoestima en personas adultas mayores en situación de abandono.”

Nombre, dirección y teléfono del Investigador Principal: Psc. David Leonardo Larrea Alvarez, Riobamba / 0984320864

Le solicitamos a que autorice la recolección y uso de datos como son la aplicación la Escala de autoestima de Rossemberg y la ficha socio demográfica, durante la realización del estudio.

La participación es completamente voluntaria; puede aceptar participar en el estudio o no hacerlo, sin que ello le provoque inconveniente alguno en su atención en salud o en sus actividades cotidianas.

Lea toda la información que se le ofrece en este documento y haga todas las preguntas que necesite al investigador que se lo está explicando, antes de tomar una decisión. También lo alentamos a consultarlo con su familia, amigos y médicos de cabecera.

1. ¿Por qué se realiza este estudio?

El propósito de esta investigación es; “Desarrollar un plan de fortalecimiento para elevar el nivel de autoestima en adultos mayores en situación de abandono.

2. ¿Qué pasará si participo de este proyecto de investigación, luego de que firme este consentimiento Informado?:

Se le realizará una encuesta, test, Escala de autoestima de Rossemberg para recabar información de los niveles de autoestima, que presentan los adultos mayores en situación de abandono.

3. ¿Qué riesgos podría tener si participo?

Hay algún riesgo potencial para su privacidad, a pesar de que se tomarán todas las medidas necesarias para mantener la privacidad de su identidad y la confidencialidad de sus datos personales.

4. ¿Cuánto tiempo me tomará participar en esta parte del estudio?

Está previsto que su participación dure un período de tres meses

5. ¿Tendré beneficios por participar?

Disminuir los niveles de baja autoestima en el adulto mayor. Adquirir conocimiento en técnicas para elevar la autoestima.

No se ha previsto beneficios económicos o de otra especie para los participantes

6. ¿Me darán información sobre los resultados del estudio, luego de su finalización?

El investigador responsable será el encargado de entregar los resultados de manera individual a cada uno de los participantes.

7. ¿Qué gastos tendré si participo del estudio?

Ud. no tendrá gasto alguno relacionado a los procedimientos y materiales necesarios para esta investigación. Se cubrirán los gastos médicos siempre y cuando sufra algún daño o lesión relacionada con la investigación. No se cubrirán estudios ni medicamentos que no estén relacionados con el estudio.

8. ¿Qué pasará si sufro algún evento adverso mientras participo en el estudio?

Si durante el transcurso de este estudio usted sufre un daño físico, una lesión o una consecuencia en su salud relacionada con los procedimientos de este, se le proveerá toda la asistencia inmediata y necesaria para su tratamiento. Únicamente debe comunicarse de inmediato con el investigador responsable, quien coordinará su atención.

9. ¿Puedo dejar de participar en cualquier momento, aún luego de haber aceptado?

Usted es libre de retirar su consentimiento para participar en esta investigación en cualquier momento sin que esto lo perjudique; en sus actividades, simplemente deberá notificar al investigador de su decisión de manera escrita.

Luego de que retire su consentimiento no se podrá obtener datos sobre Ud. Pero toda la información obtenida con anterioridad sí será utilizada.

10. ¿Cómo mantendrán la confidencialidad de mis datos:

Sus datos serán anónimas/os: no se registrará ningún dato que lo identifique.

11. ¿Cómo, ¿dónde y por cuánto tiempo se almacenarán mis datos? ¿Cómo las destruirán luego de su utilización?

Sus datos se almacenarán en respaldos electrónicos. Sus datos se conservarán durante siete años. Después de este período serán destruidos con los métodos que cumplan con los procedimientos de la institución.

Se le pedirá que indique si desea que los datos no utilizados sean destruidos o que se los vuelva anónimos en el caso que no lo sean (o sea, se les retire toda información que pueda relacionarlas con Ud.) para su posterior utilización en otra investigación.

Toda información que se haya obtenido hasta el momento en que retire su consentimiento será usada, pero no se obtendrá ningún otro dato.

12. ¿Puedo ser retirado del estudio aún si yo no quisiera?

El investigador, el comité de ética, que supervisan el estudio pueden decidir retirarlo si consideran que es lo mejor para usted. También pueden decidir retirarlo por las siguientes causas:

No proporcionar información completa durante el desarrollo de la investigación, faltar a las actividades planificadas y socializadas con los participantes.

13. ¿Cómo mantendrán la confidencialidad de mis datos personales? ¿Cómo harán para que mi identidad no sea conocida?

Los datos que lo identifiquen serán tratados en forma confidencial como lo exige la Ley. Salvo para quienes estén autorizados a acceder a sus datos personales, Ud. no podrá ser identificado. En caso de que los resultados de este estudio sean publicados en revistas científicas o presentados en congresos o eventos científicos, su identidad no será revelada. El titular de los datos personales (o sea usted)

tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme lo establecido en la Ley, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales.

1. ¿Quiénes tendrán acceso a mis datos personales?

Como parte del estudio, el Investigador Principal y todo el equipo de investigación tendrán acceso a los resultados de sus estudios, siempre y cuando se guarde la confidencialidad absoluta.

2. ¿A quiénes puedo contactar si tengo dudas sobre el estudio y mis derechos como participante en un estudio de investigación?

Sobre el estudio: contactar al Investigador Principal: Psc. Edu. David Leonardo Larrea Alvarez Riobamba o al teléfono celular 0984320864.

Sobre sus derechos como participante en un estudio de investigación:

El presente trabajo de investigación ha sido evaluado por el CISH-UTA. Si Usted tiene alguna pregunta relacionada con sus derechos como participante en la investigación puede contactarse con el Investigador 0984320864, o presidente del CBISH Dra. Aída Fabiola Aguilar.

SECCIÓN II: CONSENTIMIENTO INFORMADO

B. DECLARATORIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

yocomo participante, declaro que ha leído el documento de consentimiento, que he comprendido los riesgos y beneficios de participar, el responsable ha respondido a todas mis preguntas, mediante explicación satisfactoria, conozco que mi participación es voluntaria, por lo que consiento libremente participar en los procedimientos propuestos en el estudio, sé que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento, sin que esto afecte las atenciones a las que tengo derecho, solamente debo informar al investigador.

Al firmar el documento de consentimiento informado, en calidad de participante NO renuncio a ninguno de los derechos que por ley me corresponden. Sé que me entregarán una copia de este documento, una vez suscrito el mismo por las partes.

Fecha	Nombres completos del participante	Cédula Identidad	Firma
Fecha	Nombres completos del investigador responsable de obtener el CI	Cédula Identidad	Firma

DECLARATORIA DE REVOCATORIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Yo _____, a pesar de haber aceptado inicialmente que **mis datos personales** sean utilizados en investigaciones **REVOCO** lo antes mencionado, y solicito que **mis datos personales**, así como la información obtenida de los mismo sean eliminados y no se utilicen para ningún fin. Con esta declaratoria no renuncio a los derechos que por ley **me corresponden**.

Fecha	Nombres completos del participante	Cédula Identidad	Firma

Fecha	Nombres completos del testigo de la revocatoria del CI	Cédula Identidad	Firma

Fecha	Nombres completos del investigador responsable	Cédula Identidad	Firma

6. CAPÍTULO VI PROPUESTA

6.1. Tema

PLAN DE FORTALECIMIENTO DE LA AUTOESTIMA EN PERSONAS ADULTAS MAYORES EN SITUACIÓN DE ABANDONO.

6.2. Descripción

En el presente punto se describe el plan de intervención, el cual posee un enfoque Cognitivo Conductual. La intervención se realizó con base en los datos obtenidos por medio de la aplicación de los instrumentos de Evaluación de la Escala de Autoestima de Rosenberg, ficha socio demográfica y cuestionario del Abandono. El propósito del plan es generar estrategias que mejoren la autoestima y se adapten a la realidad del abandono de los adultos mayores del MIES en el programa de Envejecimiento Juntos, pues se pretende generar un envejecimiento de calidad y positivo.

Se consideró un enfoque teórico-práctico con estrategias psicoeducativas, pues se considera que las emociones, independencia, aceptación y autocontrol son importantes para la adaptación y el comportamiento de las personas que están en situación de abandono, o que padecen de algún tipo de maltrato por parte de sus familiares y cuidadores; debido a que, los patrones de respuestas y experiencias son relativamente positivos y negativos al momento de desarrollarse como personas, en los adultos mayores permite diferenciar diferentes fenómenos afectivos, como el humor o el estado de ánimo. (Delhom et al., 2019).

Una adecuada autoestima permitirá que los adultos mayores aprendan a vivir con su nueva realidad, desarrollando estrategias de afrontamiento ante el abandono, así podrán mejorar su calidad de vida. Es por ello que se ha visto de gran importancia el desarrollo del siguiente plan de intervención, pues se ha podido identificar que los adultos mayores del programa Envejeciendo Juntos del MIES, poseen problemas al momento de aceptarse tal y como son, no tienen un adecuado autocontrol, debido a los sentimientos negativos que han generado a causa del abandono que presentan.

6.3. Destinatarios

La presente propuesta de intervención está dirigida para adultos mayores que oscilan en edades de los 65 años en adelante, dichas personas forman parte del programa de Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), con el proyecto de Envejeciendo Juntos del

Cantón Chambo, conociendo que dicha población son de bajos recursos y presentan problemas en el desarrollo de autoestima originado por el abandono de sus familiares, careciendo de una adecuada estimulación que les permitan alcanzar una vejez de calidad.

Como debilidad se ha podido conocer e identificar que un fragmento de la población viven en condiciones de abandono por sus familiares, viven solos, no cuentan con recursos necesarios para poder subsistir, así como también algunos de ellos han generado dependencia hacia las personas que se encuentran en su entorno, no poseen una adecuada alimentación, carecen de una buena salud física y emocional, por esta razón se ha buscado fortalecer su autoestima, con el fin de mejorar su bienestar emocional, físico y social.

6.4. Objetivos

La propuesta de intervención cuenta con el cumplimiento de los siguientes objetivos:

6.4.1. Objetivo general:

- Fortalecer la autoestima de los adultos mayores que se encuentran en situación de abandono del Proyecto Mis Mejores Años del MIES, del cantón Chambo, de la Provincia de Chimborazo.

6.4.2. Objetivos específicos:

- Mejorar la autoestima y aceptación propia
- Afrontar el abandono y mejorar su independencia emocional.
- Estimular la resolución de problemas que se puedan presentar en la vida cotidiana, beneficiando la autoestima.

6.5. Metodología

La metodología que se sigue para el diseño de la propuesta de intervención se basa en un enfoque teórico-práctico; dentro de la teoría se toma la base psicológica de las variables, mientras que en la práctica se relaciona con actividades para la estimulación del conocimiento; es relevante considerar los siguientes aspectos:

- Socialización de la propuesta de intervención con el personal del MIES.
- Explicación del contenido y de las actividades que se proponen en la intervención con el fundamento psicológico.

- Aplicación de las actividades con el fin de fortalecer las habilidades y destrezas de la autoestima.
- Realizar seguimiento a aquellas personas que no mejoraron su nivel de autoestima, con el objetivo de descartar un problema.

La mayoría de las actividades están diseñadas para realizarse dentro del hogar de las personas, sin embargo, para mejor aplicación de ciertas actividades se deberán utilizar recursos. Entre los recursos que se contarán para poner en marcha las actividades están:

- Recursos humanos: Tutor MMA, adulto mayor y familiares o acompañantes.
- Recursos materiales: tarjetas animadas, computadora, hojas de trabajo y lápices de colores.

Los contenidos diseñados pueden realizarse, a través de actividades semanales con una duración de 30 a 50 minutos.

La propuesta o plan de intervención está diseñado por fases:

- **Fase I.** Introducción de la actividad, el Tutor MMA, dará una breve explicación antes de desarrollar la actividad.
- **Fase II.** Pausas Activas
- **Fase III.** Procedimiento, para esta fase se utilizarán materiales que permitan a los adultos mayores trabajar de mejor manera la actividad, de la misma manera las actividades serán sencillas y de fácil comprensión.
- **Fase IV:** Cierre, en esta fase, se realizará un conversatorio, en la cual se conocerá como se sintió el adulto mayor al momento de ejecutar la actividad.
- **Fase V.** Se realizará una evaluación de cada actividad, por medio de la cual se podrá conocer e identificar el área que se debe tratar más.
- **Fase post evaluación.** Tiene relación con la aplicación del instrumento de investigación (Escala de Autoestima), el cual se aplica con el propósito de determinar la eficacia del plan terapéutico en los adultos mayores. La duración de esta sesión fue de 30 minutos. Al igual que la pre-evaluación, se efectuó en un solo día y en un solo grupo.

Primera sesión

Actividad: Me conozco y así me siento			
Objetivo de la actividad: Reconocer sus principales características físicas, con el propósito de mejorar la autoestima y estimular las funciones cognitivas			
Responsable: Tutor MMA			
Tiempo	Actividad	Descripción del desarrollo	Recursos
10 min	Introducción	<ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida • Socialización de la actividad 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura
10 min	Ejercicios de relajación	<ul style="list-style-type: none"> • Generar pausas activas con ejercicios de respiración y movimientos de cadera, brazos, cabeza y piernas 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura • Música de relajación
30 min	Generar una aceptación de la edad y de los rasgos físicos	<ul style="list-style-type: none"> • El Tutor de la MMA solicitará una foto actual solo de él/ella y una fotografía de la familia. • Se le pedirá al adulto mayor que se describa, tal y como está en la fotografía, de la misma manera se le pide que describa a las personas de la otra fotografía. • Se le pedirá que mencione aquellos rasgos que más les gusten y aquellos que no son de su agrado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura • Fotografía
15 min	Finalización de la actividad	<ul style="list-style-type: none"> • Al finalizar la actividad se les pedirá a las personas que repitan frases como “Yo me quiero”, “Yo me acepto”, “Yo me gusto”, 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura

		“Yo soy valioso”, con el fin de mejorar la autoestima de las personas.	
Cierre y resultados esperados	Finalizar con una actitud positiva de la inteligencia emocional, por medio del desarrollo de sentimientos verdaderos hacia sí mismos y hacia los demás, así mejorar su bienestar emocional.		
Evaluación			
Ítems	Siempre	A veces	Nunca
Acepta su aspecto físico			
Acepta su edad			
Se siente a gusto donde vive			

Segunda sesión

Actividad: Limpieza y alimentación siempre de la mano			
Objetivo de la actividad: Identificar como la limpieza permite mejorar la autoestima y fortalece el autoconcepto de las personas adultas mayores.			
Responsable: Tutor MMA			
Tiempo	Actividades	Desarrollo	Recursos
10 min	Introducción	<ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida • Socialización de la actividad 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura
10 min	Ejercicios de relajación	<ul style="list-style-type: none"> • Generar pausas activas con ejercicios de respiración y movimientos de cadera, brazos, cabeza y piernas 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura • Música de relajación
30 min	Conocer como una buena alimentación y limpieza, favorece la autoestima.	<ul style="list-style-type: none"> • El Tutor de la MMA, presentará dos manzanas al adulto mayor. • El adulto mayor describirá la manzana que está podrida y sucia, para luego describir a la manzana limpia y sana. • Luego se pedirá al adulto mayor que haga un cambio de su ropa para ir a dar un paseo, también se le solicitará que se asee su cara y boca, al igual que se peine. • Mientras él realiza esas actividades, el tutor, realizará una comida saludable como una ensalada de frutas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura • Manzanas

15 min	Finalización de la actividad	<ul style="list-style-type: none"> • Se le solicitará al adulto mayor que mencione como se siente cuando está con una ropa limpia y aseado; y también sobre la comida. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Espejo
Resultados esperados	Se realizará una conversación en la cual se dará a conocer la importancia que tiene el consumir una comida saludable, y como un aseo personal y una ropa limpia, mejorara la presentación de uno mismo. Estimular hábitos saludables permitirá que los adultos mayores se quieran más y se acepten de mejor manera.		
Evaluación			
Ítems	Siempre	A veces	Nunca
Siente más agradable			
Siente más feliz			
Logra mejorar su estado emocional			

Tercera sesión

Actividad: Conociendo más allá de lo que veo			
Objetivo de la actividad: Reconocer e identificar las emociones secundarias que se originan de las emociones primarias.			
Responsable: Tutor MMA			
Tiempo	Actividades	Desarrollo	Recursos
10 min	Introducción	<ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida • Socialización de la actividad 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura
10 min	Ejercicios de relajación	<ul style="list-style-type: none"> • Generar pausas activas con ejercicios de respiración y movimientos de cadera, brazos, cabeza y piernas 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura • Música de relajación
30 min	Conocer la importancia de las emociones en el desarrollo de la Autoestima.	<ul style="list-style-type: none"> • El Tutor de la MMA dará a conocer expresiones faciales por medio de la utilización de tarjetas animadas (ver anexo 1), en las cuales las líneas de expresión como las patas de gallo hacen referencia a la felicidad o la sonrisa, las líneas o arrugas verticales de los entrecejos enfado, las líneas horizontales de la frente miedo o asombro, aquellas líneas descendentes de la nariz se considera al desprecio, aquellos paréntesis de la boca hacer referencia a la alegría, arrugas de la barbilla hace referencia a la 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura • Tarjetas dinámicas.

		tristeza, y las pequeñas arrugas alrededor de la boca la rabia.	
15 min	Finalización de la actividad	<ul style="list-style-type: none"> • El Tutor de la MMA, sacará una tarjeta y el adulto mayor tendrá que realizar dicha expresión. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Espejo
Resultados esperados	Mejorar la autoestima por medio del desarrollo de emociones y expresividad		
Evaluación			
Ítems	Siempre	A veces	Nunca
Siente más afinación por las emociones de enfado			
Siente más afinación por las emociones de alegría			
Siente más afinación por las emociones de amor.			

Cuarta Sesión

Actividad: Una carta a mi yo del pasado.			
Objetivo de la actividad: Aceptar el presente como edad, aspecto físico, así mejorar la autoestima y aceptar la realidad.			
Responsable: Tutor MMA			
Tiempo	Actividades	Desarrollo	Recursos
10 min	Introducción	<ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida • Socialización de la actividad 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura
10 min	Ejercicios de relajación	<ul style="list-style-type: none"> • Generar pausas activas con ejercicios de respiración y movimientos de cadera, brazos, cabeza y piernas 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura • Música de relajación
30 min	Conocer la importancia de las emociones en el desarrollo de la Autoestima.	<ul style="list-style-type: none"> • Se hará llegar una hoja y un lápiz, los adultos mayores escribirán una carta sobre como ellos se sentían hace unos 30 años atrás, qué aspectos de vida les gustaba más y que aspectos de su vida pasada ellos hubieran querido cambiar. Es importante resaltarles lo positivo siempre, aunque se hable de ella de las situaciones difíciles que han enfrentado y han sido capaces de superar con fuerza. Esta carta hay que dirigirla a alguien muy, pero que muy especial, porque de hecho lo es. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura • Papel • Lápiz.

15 min	Finalización de la actividad	<ul style="list-style-type: none"> Se le solicitará al adulto mayor que lea su carta en voz alta, con la finalidad de que ellos afronten su nueva vida. 	<ul style="list-style-type: none"> Humanos Espejo
Resultados esperados	Se realizará un conversatorio, sobre lo importante que es perdonar el pasado, para que pueda aceptar su presente y mejorar su futuro, esta actividad permitirá fortalecer la autoestima, debido a que se recalcará aquellas acciones y actividades que en el presente realiza; de la misma manera se le hará notar que en el pasado fue tan importante como lo es en el presente y lo será en el futuro.		
Evaluación o,			
Ítems	Siempre	A veces	Nunca
Siente más tranquilo con respecto a su pasado			
Aprende a vivir en su nueva realidad			
Siente más valioso que en su pasado			

Quinta sesión

Actividad: Conducir el balón			
Objetivo de la actividad: Desarrollar y mejorar el autoconcepto y confianza en sí mismo, de la misma manera fortalecer la orientación espacial y desplazamiento			
Responsable: Tutor MMA			
Tiempo	Actividad	Descripción del desarrollo	Recursos
10 min	Introducción	<ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida • Socialización de la actividad 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura
10 min	Ejercicios de relajación	<ul style="list-style-type: none"> • Generar pausas activas con ejercicios de respiración y movimientos de cadera, brazos, cabeza y piernas 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura • Música de relajación
30 min	Generar confianza en las actividades que realiza	<ul style="list-style-type: none"> • El Tutor de la MMA pondrá en el suelo los papeles formando un camino. • Se le pedirá al adulto mayor que patee el balón hasta llegar al final de camino realizado con las hojas • No se puede salir del camino, puesto que si lo hace deberá empezar nuevamente. • Cada que vuelva a empezar, se debe dar palabras de ánimo como si puedes, eres capaz, entre otras, con la finalidad de mejorar su autoestima. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura • Balón • Papel
15 min	Finalización de la actividad	<ul style="list-style-type: none"> • Al finalizar la actividad se les pedirá que mencionen como les pareció la actividad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura

Cierre y resultados esperados	Para finalizar se le pedirá al adulto mayor que repita las siguientes frases. “Soy Capaz”, “Yo puedo”, “Si logro hacer”. Con la finalidad a de incrementar la autoconfianza.		
Evaluación			
Ítems	Siempre	A veces	Nunca
Logra manejar adecuadamente el balón			
Se enoja cuando le toca repetir			
Toma la actividad con calma			

Sexta sesión

Actividad: Mindfulness			
Objetivo de la actividad: Desarrollar prácticas de meditación y mindfulness, para mejorar el manejo del estrés, fortalecer la autoimagen, fomentar la autoaceptación y paz interior.			
Responsable: Tutor MMA			
Tiempo	Actividad	Descripción del desarrollo	Recursos
10 min	Introducción	<ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida • Socialización de la actividad 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura
10 min	Ejercicios de relajación	<ul style="list-style-type: none"> • Generar pausas activas con ejercicios de respiración y movimientos de cadera, brazos, cabeza y piernas 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura • Música de relajación
30 min	Generar una aceptación de la edad y de los rasgos físicos	<ul style="list-style-type: none"> • El Tutor de la MMA solicitará una silla. Y se les pondrá música de relajación. • Se le pedirá al Adulto Mayor que pegue su columna al espaldar de la silla, que tenga sus hombros relajados y sus ojos cerrados. • Se Fijará la atención en el estómago y se debe sentir como sube y se expande suavemente al inspirar, y desciende y se contrae al espirar. • Los participantes deben mantenerse concentrados en la respiración “estando ahí” con cada inspiración y espiración completas, como si cabalgaran sobre las olas de su respiración. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Infraestructura • Fotografía

15 min	Finalización de la actividad	<ul style="list-style-type: none"> Se les pedirá que socialicen los pensamientos y sentimientos que se generaron durante la actividad. 	<ul style="list-style-type: none"> Humanos Infraestructura
Cierre y resultados esperados	Para finalizar se les pedirá que rechacen todo tipo de sentimiento y pensamiento negativos que se desarrollaron mediante la actividad. Se les pide que realicen esta actividad contantemente, hasta que logren obtener pensamientos positivos que regulen su estrés y brinden una adecuada paz interior.		
Evaluación			
Ítems	Siempre	A veces	Nunca
Logra relajarse			
Siente angustia durante el desarrollo de la actividad			
Se siente plácido y feliz al finalizar la actividad.			

