



**UTMACH**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**SÍNTOMAS EMOCIONALES DE DEPRESIÓN Y CAPACIDAD  
RESILIENTE EN EL ADULTO MAYOR.**

**CARAGUAY BURI DENNISE XIOMARA  
LICENCIADA EN PSICOLOGIA CLINICA**

**VICENTE CALVA JULISSA ELIZABETH  
LICENCIADA EN PSICOLOGIA CLINICA**

**MACHALA  
2022**



**UTMACH**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**SÍNTOMAS EMOCIONALES DE DEPRESIÓN Y CAPACIDAD  
RESILIENTE EN EL ADULTO MAYOR.**

**CARAGUAY BURI DENNISE XIOMARA  
LICENCIADA EN PSICOLOGIA CLINICA**

**VICENTE CALVA JULISSA ELIZABETH  
LICENCIADA EN PSICOLOGIA CLINICA**

**MACHALA  
2022**



**UTMACH**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS PRÁCTICAS DE INVESTIGACIÓN Y/O  
INTERVENCIÓN**

**SÍNTOMAS EMOCIONALES DE DEPRESIÓN Y CAPACIDAD  
RESILIENTE EN EL ADULTO MAYOR.**

**CARAGUAY BURI DENNISE XIOMARA  
LICENCIADA EN PSICOLOGIA CLINICA**

**VICENTE CALVA JULISSA ELIZABETH  
LICENCIADA EN PSICOLOGIA CLINICA**

**CUEVA REY ANDREA STEFFANIE**

**MACHALA  
2022**

# Caraguay y Vicente

*por* Julissa Caraguay

---

**Fecha de entrega:** 30-ago-2022 07:59p.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 1889713561

**Nombre del archivo:** URNITIN-Caraguay\_y\_Vicente.\_Sistematizaci\_n\_de\_experiencias.pdf (202.98K)

**Total de palabras:** 8249

**Total de caracteres:** 45298

# Caraguay y Vicente

## INFORME DE ORIGINALIDAD

4%

INDICE DE SIMILITUD

3%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

1%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1

[ikua.iiap.gob.pe](http://ikua.iiap.gob.pe)

Fuente de Internet

<1 %

2

[investigaliacr.com](http://investigaliacr.com)

Fuente de Internet

<1 %

3

[webs.satlink.com](http://webs.satlink.com)

Fuente de Internet

<1 %

4

[www.buenastareas.com](http://www.buenastareas.com)

Fuente de Internet

<1 %

5

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

<1 %

6

Submitted to Universidad Francisco de Vitoria

Trabajo del estudiante

<1 %

7

Submitted to Universidad de Nebrija

Trabajo del estudiante

<1 %

8

Submitted to Universidad de los Andes - Chile

Trabajo del estudiante

<1 %

9

[www.pinterest.com](http://www.pinterest.com)

Fuente de Internet

<1 %

## CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

Las que suscriben, CARAGUAY BURI DENNISE XIOMARA y VICENTE CALVA JULISSA ELIZABETH, en calidad de autoras del siguiente trabajo escrito titulado CAPACIDAD RESILIENTE EN EL ADULTO MAYOR EN SITUACIÓN DE ABANDONO, otorgan a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tienen potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

Las autoras declaran que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

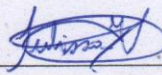
Las autoras como garantes de la autoría de la obra y en relación a la misma, declaran que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asumen la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.



CARAGUAY BURI DENNISE XIOMARA

0706166204



VICENTE CALVA JULISSA ELIZABETH

0705668820

## **DEDICATORIA**

Dedico este escrito a todas las personas que me supieron motivar día a día para que siga persiguiendo mi sueño de terminar la carrera de Psicología Clínica, es por ello que quiero dedicar este trabajo a mis queridos padres ya que con tanto esfuerzo y dedicación contribuyeron en gran medida a que pueda cumplir esta meta; a mis 2 hermanos mediante sus palabras pude tener más en claro que tenía que seguir estudiando mucho para poder ser una mujer exitosa. Y por último, quiero dedicar este trabajo a mi querida hija Eliana, ya que sin ella todo esto no hubiera sido posible, debido a que a su corta edad me motivaba día a día para seguir luchando.

A todos ellos, ¡Muchas gracias!

Dennise Caraguay.

Dedico este trabajo a las personas que de alguna forma contribuyeron a la realización de este trabajo, las mismas que me brindaron su apoyo, me motivaron para seguir adelante y no decaer en el camino. Es por ello, que quiero dedicar este escrito a todas aquellas personas importantes, tales como mi padre José Vicente, mi madre América Calva y a mi hermana Evelyn Vicente, los mismos que estuvieron desde el principio brindándome su apoyo, dándome ánimos para que no me rinda y así pueda cumplir con esta meta. Finalmente, dedico este trabajo a mis mascotas que de alguna forma me brindaron alegría en mis momentos más difíciles y a Pauli la cual me acompañó en mis malas noches.

A todos ellos, ¡Muchas gracias!

Julissa Vicente.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos en primer lugar a Dios por brindarnos la fortaleza necesaria para poder seguir luchando por nuestros sueños, también a todas las personas que nos ayudaron en gran medida con sus palabras de aliento y motivación. Además, queremos agradecer a la Dra. Carmita Villavicencio, quien estuvo pendiente en cada revisión y nos brindó las respectivas sugerencias para mejorar nuestro trabajo. De igual forma queremos agradecer a la Psic. Clin. Andrea Cueva nuestra tutora de investigación quién nos ayudó con sus recomendaciones en cada tutoría, lo cual nos sirvieron de gran ayuda para seguir con el proceso de la investigación.



# CAPACIDAD RESILIENTE EN EL ADULTO MAYOR EN SITUACIÓN DE ABANDONO

## RESUMEN

### Autoras:

Dennise Xiomara Caraguay Buri  
CI: 0706166204  
[dcaraguay2@gmail.com](mailto:dcaraguay2@gmail.com)

Julissa Elizabeth Vicente Calva  
CI: 0705668820  
[jvicente1@gmail.com](mailto:jvicente1@gmail.com)

### Coautoras:

Dra. Carmita Villavicencio Aguilar, PhD  
C.I:0701684755  
[cvillavicencio@utmachala.edu.ec](mailto:cvillavicencio@utmachala.edu.ec)

Psic. Clin. Andrea Cueva  
CI: 0703801332  
[acueva@utmachala.edu.ec](mailto:acueva@utmachala.edu.ec)

El objetivo del presente estudio fue evaluar la capacidad resiliente en el adulto mayor en situación de abandono perteneciente a la Fundación Esteban Quirola para el reforzamiento de su calidad de vida. Para la realización del proceso de investigación se desarrolló una revisión bibliográfica de diversos artículos científicos, de los cuales se obtuvo información pertinente sobre la importancia de la actitud resiliente en la edad senil. El trabajo de sistematización de experiencia constó de un enfoque fenomenológico con diseño descriptivo el cual permitió explicar la realidad de los adultos mayores de la institución. Se utilizó el enfoque cualitativo mediante el análisis de la técnica de entrevista realizada a 12 participantes, 6 hombres y 6 mujeres, en donde los resultados se pudieron evidenciar que el proceso de envejecimiento debe ser reforzado mediante actitudes resilientes que instaure el adulto mayor, pues su estado emocional se encuentra medianamente afectado. Es por ello que dentro del capítulo III se proporcionará un plan terapéutico el cual sirva de apoyo para una buena orientación que permita dar respuesta a las necesidades acorde a los recursos disponibles y de esta forma fomentar un envejecimiento activo.

**Palabras claves:** Resiliencia, adulto mayor, abandono.

# RESILIENT CAPACITY IN THE OLDER ADULT IN A SITUATION OF ABANDONED

## ABSTRACT

### Authors:

Dennise Xiomara Caraguay Buri  
CI: 0706166204  
[dcaraguay2@gmail.com](mailto:dcaraguay2@gmail.com)

Julissa Elizabeth Vicente Calva  
CI: 0705668820  
[jvicentel@gmail.com](mailto:jvicentel@gmail.com)

### Co-authors:

Dra. Carmita Villavicencio Aguilar, PhD  
C.I:0701684755  
[cvillavicencio@utmachala.edu.ec](mailto:cvillavicencio@utmachala.edu.ec)

Psic. Clin. Andrea Cueva  
CI: 0703801332  
[acueva@utmachala.edu.ec](mailto:acueva@utmachala.edu.ec)

The objective of this study was to evaluate the resilient capacity of the elderly in a situation of abandonment belonging to the Esteban Quirola Foundation in order to strengthen their quality of life. In order to carry out the research process, a bibliographic review of several scientific articles was carried out, from which relevant information was obtained on the importance of the resilient attitude in the senile age. The work of systematization of experience consisted of a phenomenological approach with a descriptive design which allowed explaining the reality of the older adults of the institution. The qualitative approach was used through the analysis of the interview technique carried out with 12 participants, 6 men and 6 women, where the results showed that the aging process must be reinforced by means of resilient attitudes that the older adult establishes, since their emotional state is moderately affected. For this reason, in Chapter III, a therapeutic plan will be provided to support a good orientation that allows to respond to the needs according to the available resources and in this way promote an active aging.

**Key words:** Resilience, elderly, neglect.

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	6
CAPÍTULO I. CONTEXTUALIZACIÓN DEL ESTUDIO	8
Ámbito de estudio: Caracterización	8
Hechos de interés	8
Objetivos de la investigación	14
CAPÍTULO II. DIAGNÓSTICO	15
Concepción teórica del diagnóstico	15
Descripción del ciclo diagnóstico	16
Técnicas e instrumentos para el diagnóstico	18
Resultados del diagnóstico	19
CAPÍTULO III. PLAN DE ACCIÓN	20
Identificación de la intervención	20
Fundamentación teórica de la intervención	21
Objetivos de la intervención	23
Plan de intervención	24
Propuesta de evaluación y control de la intervención	26
CAPÍTULO IV. RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN	27
Descripción y contrastación teórica de los logros de intervención	27
Conclusiones	31
Recomendaciones	33
Referencias bibliográficas	34
ANEXOS	40
Anexo A: Matriz de problemas, objetivos, hipótesis, etc.	40
Anexo B: Desmontaje de artículos.	43
Anexo C: Oficio para ingresar a la institución.	49
Anexo D: Guía de observación.	50
Anexo E: Guía de entrevista.	51
Anexo F: Fotos.	52

## INTRODUCCIÓN

La adultez mayor al ser considerada la última etapa de vida del ciclo vital, llega a causar incertidumbre y malestar en el desenvolvimiento de facultades tanto físicas como psíquicas en el adulto mayor, debido a diversas situaciones que se enfrenta el individuo. En este caso se ha tomado en cuenta al adulto mayor institucionalizado, dado que a sido un tema de relevante importancia, puesto que muchas veces no existe un correcto proceso de adaptación, lo cual llega a provocar que se encuentren inmersos en la frustración, en muchos casos se han evidenciado que puede provocar pensamientos distorsionados como el de una desesperanza aprendida, por lo cual resulta necesario que esta población sea atendida y tomada en cuenta.

Para reafirmación de lo antes mencionado se ha tomado en cuenta a Cobeñas y Gálvez (2019) quienes han manifestado que el abandono familiar resulta un problema en la salud emocional, viéndose también afectada su salud física pues al estar internados se sienten solos y desprotegidos, instaurando porcentajes altos en los tipos de abandono, constando en lo Emocional un (69%), económico un (75%), social un (72%) y rechazó un (67%). Estas diversas situaciones llegan a debilitar la resiliencia en la edad senil puesto que provoca importantes consecuencia llegando a sentirse vulnerable frente a las situaciones adversas; pese a ello son varios los adultos mayores que han logrado adaptarse, lo cual se busca instaurar con la finalidad de mejorar la calidad de vida y apoyar a un envejecimiento favorable.

Por lo mencionado, nace el interés de acercarse al adulto mayor, a través de la reestructuración de sus experiencias, una vez analizados se busca identificar actitudes resilientes, así mismo se pretende explorar la característica resiliente que más influye en el afrontamiento de situaciones, y se procederá a analizar las aspiraciones y características espirituales, con el fin de una mejora en el desarrollo de la resiliencia. Asimismo, una vez estudiados todos los aspectos mencionados, se busca crear un plan terapéutico en base a los resultados obtenidos durante la investigación para así contribuir en la intervención con los pacientes y a su vez influir en aspectos para la mejora de su salud mental y calidad de

vida.

En cuanto a la estructura del trabajo, en el capítulo I se aborda la Contextualización del estudio, donde se tratará el ámbito de estudio, los hechos de interés, y los objetivos de la presente investigación. El capítulo II Diagnóstico, se basa en la concepción teórica del diagnóstico, la descripción del ciclo diagnóstico, lo cual dio pautas para el apartado de las técnicas e instrumentos que se usó en la recolección de los datos de la investigación y para finalizar se hará la explicación de los resultados obtenidos a lo largo del estudio.

Por consiguiente, en el capítulo III Plan de acción, se proporciona la identificación de la intervención, la fundamentación teórica de la intervención, los objetivos de la intervención y finalmente se evidencia la propuesta de evaluación y control. En el capítulo IV de los Resultados de la intervención, consta la descripción y contrastación teórica de los logros que se obtuvieron durante la intervención, a su vez se realiza las respectivas conclusiones y recomendaciones que se obtuvieron a lo largo de la investigación.

## **CAPÍTULO I. CONTEXTUALIZACIÓN DEL ESTUDIO**

### **Ámbito de estudio: Caracterización**

La adultez mayor es una etapa en la que se presentan diversos retos como las dificultades para realizar las actividades cotidianas, restricciones a la participación social, cambios en la salud física y mental; es por ello que la persona requiere de una atención especializada, ya sea por parte de sus familiares, instituciones especializadas o centros de acogida, afectando así en gran medida a su salud física y mental, pues se vuelve más vulnerable para poder afrontar sus necesidades básicas y relaciones con otros individuos (Aveiga y Cedeño, 2020).

Por lo general, Ecuador protege a los adultos mayores, tratando de que se cumplan sus derechos, brindando atención prioritaria y viendo por su bienestar, por ello la Constitución del Ecuador (2008) menciona una serie de artículos donde prevalece atención prioritaria (nutrición, salud, educación y cuidado diario), especializada (explotación laboral o económica) y protección contra la violencia (maltrato, explotación sexual o negligencia); además de desarrollo de programas de actividades recreativas y espirituales, y finalmente una adecuada atención psicológica que fomente la salud mental.

Los adultos mayores cumplen un papel importante en la sociedad, es así que este tipo de población entra a un grupo de atención primaria con el fin de velar por su seguridad y protección, logrando así que la persona pueda llevar una vida digna y gratificante. Es por esto que nace el interés por estudiar el área del adulto mayor, que se ha vivenciado en la institución “Fundación Esteban Quirola Figueroa”, la cual fue creada en el año de 1990, la que ha ido desarrollándose a través del tiempo. La misma que se encuentra ubicada en P3C4+483, Av. Alejandro Castro Benitez, en la ciudad de Machala, consta como una entidad privada, la cual acoge a personas desamparadas y de escasos recursos, con el fin de proporcionarles mejores condiciones de vida; ofreciendo servicios tales como: alojamiento, enfermería, médico geriatra, alimentación nutricional, terapia de rehabilitación y terapia ocupacional.

### **Hechos de interés**

Por consiguiente, la adultez mayor es conocida como una etapa en la que acontecen

cambios en el individuo y es considerada como la última fase de vida. En ese sentido, Sims et al. (2017) manifiestan que es una fase de desarrollo que inicia desde los 60 años de edad, generalmente se caracteriza por ser un periodo donde se presenta una serie de cambios ya sean de carácter morfológicos, psicológicos, funcionales y bioquímicos, los que pasan por un proceso dinámico, progresivo y natural que inicia desde el nacimiento y se desenvuelve a lo largo de la vida del individuo.

De esa manera, la adultez mayor es considerado como un proceso dinámico pues no es un periodo rígido, sino que al igual que las otras etapas esta fase se encuentra inmersa en un proceso continuo es decir que es una parte más del desarrollo humano como la infancia, adolescencia y adultez (Esmeraldas et al. 2019). Evidentemente, esta etapa trae consigo un conjunto de situaciones conflictivas y eventos que pueden provocar reacciones afectivas desfavorables tales como la depresión, malestares, soledad y sufrimiento; y mucho más cuando ocurren situaciones desfavorables para el adulto mayor como sería el caso del abandono familiar, ocurriendo cambios negativos significativos en el estilo de vida del mismo.

Este periodo se caracteriza porque el ser humano presenta un deterioro funcional progresivo y generalizado que provoca una disminución de la respuesta de adaptación y un incremento de riesgo de enfermedades relacionadas a la edad. Es decir, la razón primordial de que los adultos mayores se enferman con más periodicidad que las personas jóvenes es que esto se debe a que en su vida han estado más expuestos a factores externos, ambientales y conductuales que incitaron enfermedades durante un período más extenso que los jóvenes (Carrillo-Sierra et al., 2020).

En tal sentido, Acurio (2020) manifiesta que el abandono es considerado como el estado en el que un individuo puede sufrir graves consecuencias ya sea patologías, trastornos sociales y psicológicos; es por esto que son diversos los factores que pueden llevar a la situación de abandono, por causas como la falta de recursos económicos, escasez de atención y comprensión por los familiares, afectando en gran medida a la persona ocasionando una desesperanza, problemas de alimentación e incluso pensar y buscar la muerte (Cobeñas y Gálvez, 2019).

Debido a la problemática, es indispensable reconocer la importancia de lograr el bienestar y una mejora en la calidad de vida; así González et al. (2020) manifiestan que para

conseguirlo hay que utilizar una serie de factores personales y socioambientales, e incorporar aspectos como el desarrollo de habilidades funcionales, bienestar, uso saludable del ocio y satisfacción de vida; siendo primordial que las personas desarrollen herramientas que beneficien su calidad de vida en todas sus dimensiones del bienestar psicológico, ya sea, la autoaceptación, relaciones sanas, dominio del ambiente, autonomía, propósito de vida y desarrollo individual.

Es por ello, que lo adecuado para transitar por este periodo es avanzar en los conocimientos, habilidades y recursos personales que tiene cada persona para enfrentar los retos de la vida; asumiendo que uno de los factores relativamente importantes a potenciar es la capacidad resiliente siendo la facultad que debe tener presente el adulto mayor para instaurar amor propio, autorrealizarse y superar las adversidades estresantes, con la finalidad de mejorar su calidad de vida, para que con ello su proceso de envejecimiento sea satisfactorio.

Así pues los adultos mayores, es importante la adaptación positiva ante las situaciones adversas, es por esto que es significativo que en esta etapa se preste atención a la resiliencia y que se busque incrementar este constructo, debido a que este aspecto influye en el bienestar del individuo y es considerada como un factor protector de la salud mental y física durante el transcurso del envejecimiento y le ayuda a la persona a tener una mejor adaptación a las dificultades biológicas, psicológicas y sociales que se le puedan presentar (Ortiz et al., 2021).

De la misma forma, se han incorporado algunas características de la resiliencia donde se destaca los factores que la promueven, sobresaliendo el locus de control interno y un estilo atribucional positivo (Ortunio, 2016). En el mismo sentido autores como Business y Mérito (2019) manifiestan que las personas resilientes presentan tres características principales las cuales son: poseer una aceptación persistente de la realidad, una intensa convicción de que la vida tiene un sentido y por último una habilidad extraordinaria para improvisar además de poseer adaptabilidad, baja susceptibilidad, enfrentamiento seguro, capacidad de resistencia a las dificultades, habilidades cognitivas, un temperamento adecuado y conductas vitales positivas.

Siguiendo con las características de los autores Wolin y Wolin (1999) citado por Mateu et al. (2009) indican que el centro de la resiliencia es el individuo y de él surgen siete



características principales los cuales han sido renombrados como pilares fundamentales, en primera instancia está la introspección, la autonomía del ser humano, capacidad de relacionarse, iniciativa, humor, creatividad y por último la moralidad del ser humano siendo estas actitudes de protección para el ser humano (pp. 238-239).

Del mismo modo la resiliencia puede modificarse o en ciertos casos debilitarse extremadamente ante un estrés que rebase la capacidad del adulto mayor, es por ello que la resiliencia está expuesta a cambios pues no puede pensarse que es algo innato ni que se desarrolla en el tiempo, sino que es la acogida entre la interacción de factores sociales, ambientales e intrapsíquicos (Buran, 2017). A partir de ello se promueve la resiliencia como fuente que genera una mejor salud mental ayudando a que los individuos tengan una actitud proactiva, un mejor sentido de vida e incluso a la implementación de estrategias más adecuadas para establecer un adecuado equilibrio.

Por otro lado, los enfoques en la investigación sobre resiliencia Vicente de Vera (2017) en el que se citó a Palma y Hombrados (2013) indica que es una lista de valores, cualidades o factores de protección que aportan a crecer a través de las situaciones y adversidad, mediante pilares fundamentales como empatía, afectividad, autonomía, humor, competencia, sistemas de apoyo. De igual manera dentro de la exploración del fenómeno en cuestión, e indagando en una conceptualización del problema, se logró verificar en la literatura antecedentes de estudios, proyectos e investigaciones, con el fin de construir una base consistente para el desarrollo del presente trabajo, de manera que las conclusiones y resultados logrados al final sean pertinentes y auténticos, para con ello posibilitar a la generación de nuevos conocimientos. A continuación, se indican diversas investigaciones desde el campo internacional, vinculados con el problema de investigación, capacidad resiliente en adultos mayores en situación de abandono como antecedente principal del presente estudio.

Como sabemos en esta etapa se ven inmersos diversas dificultades presentándose un conjunto de minusvalías las cual deben ser tomadas en cuenta para que el individuo logre tener una adecuada adaptación y que este periodo sea experimentado con bienestar; con el amor y apoyo que requiere para que así pueda seguir aportando y disfrutando de sus virtudes y capacidades. Es por ello que, la familia es la primordial fuente de apoyo en este tipo de población, siendo fundamental que los familiares se encuentren capacitados o

realicen actos para poder asumir de manera eficaz la presencia del adulto mayor, su utilidad y aprovechar sus potencialidades, vivir de manera satisfactoria, logren afrontar las situaciones de vida, conservar el sentido de humor y que sobre todo puede enfrentar o prevenir enfermedades y problemáticas (González et al. 2020). También, Pinargote y Alcívar (2020) argumentan que es fundamental la familia en los adultos mayores debido a que aportan bienestar emocional y porque la frecuencia de contacto con parientes y amistades se asocian con el bienestar, la felicidad y la satisfacción de vida

Los adultos mayores cumplen un papel importante en la sociedad, es así que este tipo de población entra a un grupo de atención primaria con el fin de velar por su seguridad y protección, logrando así que el individuo pueda tener una vida digna y gratificante; es por esto que el ambiente que los rodea como el estado, la familia o los cuidadores dentro de alguna institución sea el encargado de la seguridad y bienestar de dicho grupo, con el fin de que se realice su trabajo de una manera segura, responsable y que obtenga del adulto mayor su máximo potencial que es envejecer positiva y exitosamente.

Dentro de la exploración del fenómeno en cuestión, e indagando en una conceptualización del problema, se logró verificar en la literatura antecedentes de estudios, proyectos e investigaciones, con el fin de construir una base consistente para el desarrollo del presente trabajo, de manera que las conclusiones y resultados logrados al final sean pertinentes y auténticos, para con ello posibilitar a la generación de nuevos conocimientos. A continuación, se indican diversas investigaciones vinculadas con el problema de investigación, capacidad resiliente en adultos mayores en situación de abandono como antecedente principal del presente estudio.

Santos et al. (2019) realizaron un estudio sobre la resiliencia, calidad de vida y síntomas depresivos entre ancianos en tratamiento ambulatorio, en una ciudad de Brasil, para este estudio participaron 148 ancianos. La metodología implementada en esta investigación es un estudio cuantitativo de tipo transversal y analítico. Sostiene como objetivo estudiar el vínculo que existe entre la resiliencia y variables sociodemográficas, calidad de vida y síntomas depresivos de los ancianos del ambulatorio geriátrico. Por medio de este estudio, se identificó que las personas mayores que presentan un mejor desarrollo de características de resiliencia, tendrán una mejor salud física y mental, no obstante, destacaron un adecuado bienestar, seguridad, placer por realizar actividades, así como

una mejor aceptación de las alteraciones y cambios que se dan en el proceso de envejecimiento.

En la misma línea de investigación encontramos otra investigación realizada por Vinaccia et al. (2021) sobre calidad de vida, resiliencia y depresión en adultos mayores del país Colombia en la ciudad de Montería. La metodología implementada en este estudio es un diseño no experimental de corte transversal y con un alcance descriptivo correlacional. Tiene como objetivo determinar y relacionar los niveles de calidad de vida, resiliencia y depresión. Y por medio de este estudio se identificó que la población adulta mayor se encuentra en mejores condiciones de vida debido a que presentan factores protectores tales como: redes de apoyo familiar y social, lo cual a su vez ayuda en gran medida a una percepción positiva ante el diagnóstico de trastornos y enfermedades.

Por otro lado, Cerquera et al. (2019) los que realizaron un estudio titulado Estrategias de afrontamiento y resiliencia en adultos mayores víctimas del conflicto armado Colombiano con el objetivo de identificar las habilidades de afrontamiento y el grado de resiliencia, con una muestra de 60 personas. Consta de una metodología de enfoque cuantitativo no experimental, de alcance descriptivo transversal, con muestreo no probabilístico. Dando como resultados que las estrategias de afrontamiento mayormente implementadas fueron la religión, solución de problemas, evitación emocional y reevaluación positiva; mientras que las de menor uso fueron búsqueda de apoyo social, reacción agresiva, evitación cognitiva, búsqueda de ayuda profesional, negación, autonomía y la expresión de la dificultad de afrontamiento con fuertes niveles de resiliencia.

Otro estudio realizado por Cobeñas y Gálvez (2019) titulado Características geriátricas y abandono familiar del adulto mayor en el asilo de ancianos en Chiclayo, 2018, con el objetivo de determinar la relación que preexiste entre las características geriátricas y abandono familiar del adulto mayor en el asilo de ancianos en Chiclayo. Consta con una metodología de tipo cuantitativo no experimental, la muestra estuvo constituida por 75 adultos mayores entre mujeres y hombres. La recolección de datos se ejecutó mediante encuestas y observación. Los resultados que se obtuvieron fueron: que el 66.7% de adultos mayores tienen una edad de  $\geq 80$  años. Además, el 58.7% son de género masculino y el 41.3% femenino. Por otro lado, al indagar sobre su grado de instrucción el 38.7% tiene estudios superiores. Así mismo, se encontró que el 64% de los ancianos

no tienen hijos profesionales y que el 42.7% no tiene hijos. Por último, frente al abandono familiar de los adultos mayores internados en el asilo de ancianos manifiestan que los tipos de abandono son: Emocional (69%), Económico (75%), Social (72%) y Rechazo (67%).

Con respecto a los estudios realizados en Ecuador encontramos un estudio realizado por Aveiga y Cedeño (2020) titulado “Resiliencia de los adultos mayores del Centro Diurno Gerontológico “Cristo Rey” frente al abandono de sus familiares”. Tiene como objetivo: demostrar la resiliencia de los adultos mayores del Centro Diurno Gerontológico “Cristo Rey” frente al abandono de sus familiares. Consta con una metodología de enfoque mixto y para ejecutar dicho estudio el proceso de investigación se desarrolló una revisión bibliográfica, la muestra estuvo compuesta por 20 adultos mayores los mismos que asisten a dicho centro, así mismo la recolección de datos se llevó a cabo mediante entrevistas y se hizo uso de una escala de resiliencia desarrollada por mismos autores. Entre los resultados se encontró que en el envejecimiento el adulto mayor de Portoviejo por lo general se encuentra afectado de forma emocional, física y mentalmente debido al abandono de sus familiares.

### **Objetivos de la investigación**

#### **Objetivo general:**

- Evaluar la capacidad resiliente en el adulto mayor en situación de abandono perteneciente a la Fundación Esteban Quirola para el reforzamiento de su calidad de vida.

#### **Objetivos específicos:**

- Identificar actitudes resilientes en el adulto mayor en situación de abandono perteneciente a la Fundación Esteban Quirola.
- Explorar la característica resiliente que más influye en el afrontamiento de situaciones en el adulto mayor perteneciente a la Fundación Esteban Quirola.
- Analizar las aspiraciones, y características espirituales del adulto mayor perteneciente a la Fundación Esteban Quirola.

## CAPÍTULO II. DIAGNÓSTICO

### Concepción teórica del diagnóstico

En cuanto al trabajo de titulación en este caso sistematización de experiencias implica ser una técnica que permite producir conocimientos, analizar y reflexionar sobre las particularidades de una práctica, entre los objetivos más relevantes están la observación y el pensamiento crítico sobre la realidad, donde los mismos participantes de una experiencia puedan expresar sus opiniones sobre sus prácticas y su entorno (Jara, 2012).

De esa forma el diagnóstico y la intervención en sistematización de experiencias, siendo una técnica participativa logra construir espacios de cuestionamiento, reflexión, redescubrimiento y recreación constante de la realidad, además, que permite registrar y rescatar procesos y experiencias, lo que resulta fundamental para poder capitalizar las experiencias positivas y mejorar las futuras prácticas (Speranza, 2016).

Es por ello que dentro de una de las herramientas principales para la realización del estudio está la observación participante, siendo una técnica caracterizada por interacciones sociales profundas entre los investigadores y los participantes, que ocurren en el ambiente de estos y promocionan la recogida de informaciones de modo sistematizado. Además, tiene como objetivo traspasar la simple descripción de los componentes de la situación, permitiendo la identificación del sentido, la orientación y dinámica de cada instante. Esto se debe a la proximidad de la esencia del campo y a que es una técnica popular (Macazaga et al., 2014).

Entre las técnicas que se utilizaron, se encuentran las siguientes:

**Observación participante:** es una técnica de investigación especialmente cualitativa, precisa para responder varias interrogantes de investigación sobre las prácticas periódicas y las interacciones espontáneas, es por ello que debido al tipo de muestreo intencional no aleatorio que involucra ejecutar la observación participante pues hay que tomar en cuenta que interpretación de datos acontecen simultáneamente; por lo tanto demanda de un simultáneo esfuerzo autocrítico y reflexivo por tanto esta técnica permite adquirir información de aquellos entornos e informantes que disponen de la abundancia de datos y contenidos de significado (Castillo et al., 2021).

**Grupos focales:** La técnica de grupos focales es un espacio de opinión para captar el sentir, pensar y vivir de los individuos, provocando auto explicaciones para obtener datos cualitativos, siendo una entrevista grupal que utiliza la comunicación entre investigador y participantes, con el propósito de obtener información (Hamui-Sutton y Varela-Ruiz, 2013). Además, esta técnica de tipo cualitativa consiste en un grupo de participantes seleccionados y emparejados por parte del investigador con el fin de discutir desde sus vivencias o experiencias sobre una temática la cual dependerá del objeto de estudio que se vaya a abarcar (Pacheco y Salazar, 2020).

Por otro lado, con respecto a los instrumentos que se utilizaron para la recolección de datos, entre los cuales se trabajó con múltiples fuentes, encontrando:

**Guía de estudio:** Este instrumento permite al observador situarse de manera sistemática en aquello que realmente es objeto de estudio para la investigación; también es el medio que conduce la recolección y obtención de datos e información de un hecho o fenómeno (Páez, 2020).

### **Descripción del ciclo diagnóstico**

El presente estudio con enfoque cualitativo se llevó a cabo en la Fundación Esteban Quirola, se llegó al lugar mediante la orientación de la tutora docente, donde para acceder a dicha institución se solicitó el respectivo consentimiento a través de la presentación de oficios que proporcionó la coordinación de la carrera de Psicología Clínica de la Universidad Técnica de Machala. Asimismo, se realizó el trabajo con todos los permisos de la institución para acceder a la muestra sin inconvenientes; a su vez sujetamos a las normativas establecidas por la directora del establecimiento tanto en sus horarios de atención como a las reglas establecidas. Además, se solicitó a los representantes legales de los adultos mayores el consentimiento informado para participar de esta investigación.

La muestra utilizada para el estudio correspondió a muestras dirigidas no probabilísticas, donde el muestreo es de casos tipos, es decir que comparten coincidencias y características particulares; de esa forma fueron seleccionados mediante un juicio subjetivo, para profundidad del estudio con fines fenomenológicos. Además, se proporcionó el conocimiento sobre lo que abarcó la investigación que se realizó y se les indicó que el estudio se llevó a cabo sólo para fines académicos.

Por consiguiente, se buscó proteger sus derechos de confidencialidad, teniendo acceso a ellos con el debido consentimiento, acatando su disposición y su espacio de privacidad, si el caso no requiera ser grabada o fotografiada. Es importante recalcar que no se reveló ninguno de los datos personales de los integrantes; todo ello con el propósito de que el participante se sienta cómodo.

En este caso, por medio del diseño casos tipo, se tomó en cuenta a los pacientes adultos mayores institucionalizados, seleccionando la muestra de tipo homogénea, entre ellos 12 adultos mayores constando de seis hombres y seis mujeres, tomando en cuenta varios criterios de inclusión y exclusión.

- **Criterios de inclusión**

- Adultos mayores pertenecientes a la fundación Esteban Quirola.
- Pacientes donde sus edades oscilan entre 65 a 80 años.
- Adultos mayores en uso de sus funciones cognitivas.

- **Criterios de exclusión**

- Adultos con afecciones patológicas comórbidas graves.
- Adultos mayores que no pertenezcan a la fundación.

Por consiguiente, luego del acercamiento a la muestra y la debida presentación y explicación del tema de investigación y los objetivos a alcanzar se procedió a la selección aleatoria de la muestra donde constaban 25 participantes que cumplieran con los criterios diagnosticos, donde mediante la técnica de selección aleatoria se contó con 12 participantes entre hombres y mujeres, donde los varones oscilan entre edades de 67 a 78 años y las mujeres de 65 a 76 años, la mayoría con estado civil casado y con un nivel de escolaridad desde la primaria hasta bachillerato.

Es importante mencionar que durante estas visitas se utilizó la técnica de observación participante, se involucró en las actividades diarias de los integrantes, compartiendo en su contexto con el fin de contar con una percepción más clara de su vida diaria y así reconocer ciertos comportamientos que favorecen al trabajo investigativos, así mismo en

la interacción y convivencia en su entorno para contrastar lo que se ha venido estudiando con los participantes.

Por otro lado, para llevar a cabo dicho estudio, se hizo uso de algunas técnicas e instrumentos no estandarizados de recolección de datos, entre los cuales se trabajó con los grupos focales, es decir que se trabajó de manera colectiva se indagó en las diversas actitudes, comportamientos, vivencias y las ideas de los participantes, en un tiempo de 50 minutos siendo un tiempo no tan extenso, aportando en la examinación de las historias y experiencias de estos individuos en su entorno de interacción, lo cual facilitó en la indagación de cómo el sujeto piensa y qué lo lleva a pensar de esa manera, esto permitió producir una serie de testimonios de gran importancia.

### **Técnicas e instrumentos para el diagnóstico**

Mediante el proceso de recolección de datos en lo que concierne a la observación se pudo ser partícipe de las diferentes rutinas que ejecutan los participantes, durante los encuentros se dio la oportunidad de conocer sus estados de ánimo, sus habilidades sociales, la comunicación siendo de manera adecuada pues se mostraron cordiales al momento de presentarse siendo agradecidos y respetuosos.

En los grupos focales el proceso se desarrolló con una actividad del tengo tengo con un globo, permitió conocer las aspiraciones, motivaciones, sus estados de ánimo, el nivel de capacidad resiliente con el que cuenta el usuario, fomenta a que ellos se desenvuelven y cuenten sus historias y cómo hicieron para sobrellevar su situación de vida pasada y en la actualidad como logran recuperarse y seguir con sus actividades diarias, así mismo se conoció que hay falencias en algunas situaciones que los llevan a tener sentimientos de tristeza, irritabilidad y desesperanza al verse vulnerables pues consideran que ya están viejos y que solo quieren la voluntad de Dios en su fase terminal. Se consideró un compartir para finalizar con un pequeño refrigerio en agradecimiento por el momento permitido y la apertura por parte del establecimiento, por lo cual se motivaron y agradecieron por la actividad presentada.

Como parte opcional, se tomó en cuenta una escala para corroboración de los datos obtenidos. En este caso se usó la escala Resiliencia de 14 Items (ER-14) con un alto porcentaje de confiabilidad. Asimismo se hizo uso de la observación participante, esta



técnica permitió el conocimiento de lo que ocurría en el contexto de la fundación, logrando así profundizar en el entorno de las interacciones sociales, vivencias y experiencias de los sujetos en sus ámbitos cotidianos.

Por otro lado, con respecto a los instrumentos que se utilizaron para la recolección de datos, entre los cuales se trabajó con múltiples fuentes, una de ellas fueron las guías de estudio, este medio nos sirvió para la recolección y obtención de datos e información. Además, se hizo uso de material audiovisual tales como fotografía y el audio, en este caso nos sirvió para el relato de constancia de las vivencias de los participantes y luego poder transcribir los relatos expuestos por los mismos.

### **Resultados del diagnóstico**

Entre los resultados obtenidos durante los encuentros se logró evaluar la capacidad resiliente, mediante el estudio de las vivencias, conocimientos, sensaciones, creencias y pensamientos de las personas, a su vez, mediante la observación participante permitió obtener una perspectiva de lo que ocurría en el contexto de la institución, logrando así ahondar de mejor manera en las interacciones sociales y experiencias de los individuos.

Se evidenció mediante la actividad de observación, que la mayor parte de los participantes presentan un buen estado de ánimo y una pequeña parte se encuentra en un estado de desgaste emocional, sintiéndose desanimados puesto que presentan sentimientos de tristeza y minusvalía al considerarse que se encuentran solos y creen que ya no aportan significativamente a la sociedad.

Por otro lado, de la información recolectada se logra evidenciar que en algunos adultos mayores el abandono familiar es el que más ha causado efectos negativos en su estado emocional, pero se logra ver que el apoyo por parte de la institución los ha ayudado en gran medida para mejorar sus aspectos resilientes y esto a su vez ha generado un mayor bienestar, pues la institución brinda diversas actividades que ayudan en el mejoramiento de los pacientes, como las funciones religiosas pues la muestra en general es de religión católica y ello es lo que les motiva y brinda cierta estabilidad emocional, además de pequeños paseos, actividades dinámicas y ejercicios físicos acordes a sus necesidades, entre otros.

Con respecto a las aspiraciones principales de los adultos mayores se demostró que tiene gran significatividad el círculo familiar, pues una mínima parte tiene el acompañamiento de sus familiares, y el resto ha perdido contacto mencionando que su pareja ya ha fallecido, o no han tenido compromiso, en otros casos que no tienen hijos o sus hijos han muerto, dejándolos vulnerables frente a las situaciones estresantes que resultan un problema a su edad, con ello se noto un quiebre en su voz evidenciándose cierto grado de tristeza .

A su vez se encontró que entre las motivaciones que más subyacen en ellos se encuentran el apoyo y cuidado por parte de la institución, el llevarse bien con sus compañeros debido a que comparten similitudes. Asimismo, respecto a su capacidad resiliente en la mayoría de los adultos mayores se pudo evidenciar una resiliencia adecuada puesto que entre la característica que más sobresale es la adaptabilidad, siguiendo de una adecuada autoestima, sociabilidad, afrontamiento positivo a la realidad, conciencia del presente, optimismo, tolerancia a la frustración, y un sentido de vida actual y pasada. Por otro lado, una mínima parte de los adultos mayores presenta una baja resiliencia debido a que presentan una reducida autoestima, afrontamiento negativo hacia la realidad y se sienten abrumados con facilidad mencionando que toda su vida ha sido de sufrimiento y que no encuentran un sentido de vida.

### **CAPÍTULO III. PLAN DE ACCIÓN**

#### **Identificación de la intervención**

La intervención que se propuso en el presente trabajo se acoge al enfoque cognitivo conductual, pues este enfoque sustenta que el terapeuta ayude a los cuidadores a desarrollar habilidades de solución de problemáticas, a establecer el tiempo y a ejecutar actividades gratificantes en la medida de lo posible, además, diversos estudios han evidenciado que las intervenciones con una participación eficaz y activa de los cuidadores basadas en la TCC, son mucho más eficaces que aquellas que se centran solo en la obtención de conocimientos (López, 2005).

El plan terapéutico para una mejora en la resiliencia debe ser manejada mediante diferentes técnicas o terapias, en este caso la terapia cognitivo-conductual, la cual ha demostrado grandes efectos positivos en el recondicionamiento y la eliminación de

pensamientos negativos suscitados en una serie de sesiones otorgadas por personal experto en el área como los son los psicólogos clínicos (García et al., 2018).

A lo largo del tiempo, se ha considerado a la terapia cognitiva-conductual como un ámbito de intervención en salud que se enfoca en trabajar en las respuestas a nivel físico, emocional, cognitivo y conductual desajustadas, de carácter aprendido. Estas respuestas se han trabajado a lo largo de mucho tiempo que se han transformado en hábitos del repertorio comportamental de la persona; aunque los individuos no reconocen el carácter aprendido de sus hábitos y creen que poseen poco o ningún control sobre ellos pues la TCC estima que el sujeto tiene compromiso en los procedimientos que le perturban y que puede tener control en ellos (Díaz et al., 2017).

Se ha determinado efectividad de la intervención psicológica de enfoque cognitivo-conductual para la mejora de la calidad de vida en adultos mayores institucionalizados, y que han ayudado en gran parte al mejoramiento de la autoestima, resignificación de la adultez mayor, habilidades sociales, la utilización del tiempo libre y autocuidado, pues al abordar dichos aspectos contribuirán a que la persona logre tener una calidad de vida gratificante (Rodríguez et al., 2010).

Se ha verificado que tratarse de un enfoque que mejora la salud, la TCC posee técnicas y programas determinados para diversas problemáticas y trastornos, es por ello que su aplicación cuenta con un tiempo limitado en comparación con otras terapias; cabe mencionar que esta terapia mantiene una orientación educativa, la misma que puede ser más o menos explícita, debido a que la mayoría de los procedimientos cuentan con módulos educativos, además de la conceptualización originaria del terapeuta sobre el problema y la lógica del tratamiento; así pues resulta claro que la terapia cognitiva-conductual posee un carácter autoevaluador a lo largo del transcurso de la intervención, con incesante referencia a la metodología experimental y énfasis en la ratificación empírica de los tratamientos (Díaz et al., 2017).

### **Fundamentación teórica de la intervención**

Con el fin de poner en práctica lo antes mencionado se puede implementar en la intervención psicológica diversas series de programas centrados en la estimulación cognitiva, emocional y conductual, con la finalidad de optimizar la experiencia positiva

para atender dificultades que se presentan, es por esto que ha resultado favorable emplear técnicas cognitivas conductuales, tales como ejercicios físicos, programas educativos e incluso se ha brindado intervenciones para estimular de mejor manera la autoestima, habilidades sociales, autocuidado y recursos que puedan ayudar al bienestar del individuo (González et al., 2020).

Siguiendo con el autor indica que es por ello que la TCC llega a ser una herramienta eficaz para ayudar a cualquier persona a aprender cómo manejar las situaciones estresantes de la vida, pues la terapia se usa para la mejora de una amplia gama de problemas. Es una de las técnicas más usadas y preferidas en la psicoterapia debido a que ayuda de manera rápida a la identificación y afrontación de desafíos específicos, puesto que requiere menos sesiones que otros tipos de terapia, además cuenta con una metodología estructurada, donde el terapeuta incita para que el paciente hable acerca de sus pensamientos y sentimientos sobre la problemática que le preocupa.

El modelo cognitivo-conductual ayuda a entender mejor el problema desmenuzando en diferentes áreas a evaluar: Estímulos disparadores, pensamientos, emociones y síntomas físicos, conducta, consecuencias, organismo y factores medioambientales. Estas áreas interaccionan entre ellas, facilitando el trabajo con mayor eficacia y en menor tiempo los problemas físicos y psicológicos de los pacientes en atención primaria.

Es importante destacar que la TCC cuenta con una serie de técnicas, una de las más conocidas es el cuestionamiento socrático el cual es uno de los procesos esenciales para las sesiones de la terapia cognitiva-conductual debido a que tiene como finalidad identificar problemáticas y objetivos, que siempre deben estar planificados y centrados firmemente en la línea del cuestionamiento, por lo tanto las preguntas que se formulen deben de estar dirigidas al paciente con el fin de estimular la curiosidad y el deseo de indagar, siempre que la persona se envuelva en el proceso de aprendizaje; así también el uso de esta técnica debe llevarse a cabo de acuerdo a la identificación y registro de pensamientos disfuncionales y el estímulo del paciente para así lograr evaluarlos, mediante una serie de preguntas que lo lleven a pensar, y así, tener verdadera comprensión en la toma de decisiones racionales, de acuerdo con sus propias conclusiones (Dos Santos y De Assis-Medeiros, 2017).

En cuanto a las técnicas que se debería tomar en cuenta en la aplicación, está la

mencionada por Aarón Beck y Ellis quienes hacen referencia a un conjunto de sesiones en un entrenamiento asertivo de intervención la cual está basada en la terapia cognitivo conductual, centrando su atención en procesos cognitivos, como es el caso de los sujetos resilientes supondrá que estos son capaces de reconocer los componentes de una situación que ya han experimentado con anterioridad.

Asimismo, estas sesiones están encaminadas al desarrollo de habilidades resilientes para con ello aportar a los estudios de casos a conocerse mejor a sí mismos, descubrir su potencial interno y encontrar formas positivas de enfrentar de manera efectiva los desafíos de la vida cotidiana, todo ello con el objetivo de desarrollar habilidades de afrontación (Uribe, 2018).

Las sesiones abarcaron un tiempo máximo aproximado de 1;30 cada una, las cuales serán seguidas muy rigurosamente, de igual manera para formar los equipos se tomó en cuenta la cantidad de no mayor a 4 integrantes por grupo, con el fin de balancear los grupos se puso por afinidad para luego, al terminar el programa se realizaron ejercicios de reflexión, y círculo de cierre.

De igual manera se busca poner en práctica el entrenamiento de habilidades sociales debido a que es una técnica que está dirigida a enseñar estrategias y habilidades interpersonales lo cual resultaría eficaz para los casos de estudio, puesto que trabaja los 4 tipos de habilidades sociales; en lo que concierne las asertivas, de comunicación, afectivas y cognitivas, con el fin de que mejoren sus relaciones interpersonales mejorando la calidad de vida y el interés por realizar actividades significativas.

### **Objetivos de la intervención**

#### **Objetivo General:**

- Orientar la capacidad resiliente en el adulto mayor en situación de abandono perteneciente a la Fundación Esteban Quirola para el reforzamiento de su calidad de vida.

#### **Objetivos específicos:**

- Reconocer las cualidades y virtudes del adulto mayor para el aumento de las categorías personales de autoestima, autoconfianza y autoeficacia.

- Modificar pensamientos, actitudes y conductas desadaptativas, con recursos personales favorecedores de un estilo de vida más saludable en el adulto mayor.
- Enseñar habilidades sociales y técnicas de asertividad para el abordaje de problemas de relaciones interpersonales (familiares, de pareja, amigos, etc.) que faciliten la incorporación social en el adulto mayor.
- Proveer a los miembros de la Fundación Esteban Quirola herramientas o estrategias de comunicación asertiva, empatía, resaltando así la importancia de una vivencia saludable, para que tanto ellos como los pacientes se encuentren emocionalmente sanos en situaciones de estrés.

### **Plan de intervención**

**Enfoque:** cognitivo conductual

**Número de sesiones:** 4

- **Sesión 1**

**Tiempo:** 60 minutos

**Objetivos:**

- Reconocer las cualidades y virtudes del adulto mayor para el aumento de las categorías personales de autoestima, autoconfianza y autoeficacia.

**Problema a tratar:** Autoestima, autoconfianza y autoeficacia.

**Técnicas:**

- Psicoeducación
- Método socrático: Mediante las experiencias positivas se busca que el adulto mayor logre identificar las características saludables para aceptarse tal y como es.

**Desarrollo:**

En esta sesión se realizó el respectivo rapport y contacto terapéutico con los adultos mayores y los cuidadores, con el fin de brindar información sobre lo que se llevará a cabo en la intervención.

Con la técnica de psicoeducación, se dio a conocer el tema de la importancia de la instauración de los recursos personales, de manera dinámica para que con ello se incentiven a mencionar sus relatos haciendo uso del método socrático, para eso se realizará una ronda con los adultos mayores con el fin de que participen narrando sus experiencias positivas. Por consiguiente, una vez que cada participante exprese sus experiencias, les darán una cualidad a dicha experiencia, pretendiendo así que logren reconocer sus cualidades y virtudes, con el fin de fortalecer su autoconfianza.

- **Sesión 2**

**Tiempo:** 1 hora 30 minutos

**Objetivo:**

- Modificar pensamientos, actitudes y conductas desadaptativas, con recursos personales favorecedores de un estilo de vida más saludable en el adulto mayor.

**Problema a tratar:** Autovaloración, sentido de vida.

**Técnicas:** Psicoeducación, (*Técnica de la flecha descendente*) Plenaria.

Esta sesión permitió que el adulto mayor logre modificar actitudes y conductas que se encuentran desadaptadas, por ende se hará uso de la técnica de la flecha descendente, para esto se hará una plenaria entre los participantes y se irá profundizando mediante un conjunto de preguntas hasta llegar a las creencias disfuncionales o pensamientos más profundos de tal modo que podamos hacer conscientes dichas creencias y trabajarlas. A medida de que se logró obtener respuestas a las diversas preguntas se puede ir identificando creencias básicas, las mismas que sirvieron para el análisis y posterior modificación.

- **Sesión 3**

**Tiempo:** 60 minutos

**Nombre de la sesión:** Habilidades sociales

**Objetivo:** Enseñar habilidades sociales y técnicas de asertividad para el abordaje de problemas de relaciones interpersonales (familiares, cuidadores y amigos) que faciliten la

incorporación social en el adulto mayor.

### **Técnica: Psicoeducación, Entrenamiento en Habilidades sociales**

- **Sesión 4**

**Tiempo:** 1 hora, 20 minutos

**Objetivo:** Proveer a los miembros de la Fundación Esteban Quirola herramientas o estrategias de comunicación asertiva, empatía, resaltando así la importancia de una vivencia saludable, para que tanto ellos como los pacientes se encuentren emocionalmente sanos frente a situaciones de estrés.

**Técnicas:** Psicoeducación, *Entrenamiento en Inoculación de Estrés.*

Mediante la técnica de psicoeducación se dio a conocer algunas estrategias que ayuden a las muestras de estudio herramientas y diversas estrategias para una comunicación asertiva y empatía, luego se llevó a cabo la técnica de Entrenamiento en Inoculación de Estrés en tres fases, primero la conceptualización aquí se identificará y definirá la problemática que presenta el individuo para así lograr ayudarle a analizar y a entender su naturaleza y los efectos en sus emociones y conductas, la adquisición y entrenamiento en habilidades donde el adulto mayor logro analizar, aprender y adquirir estrategias de afrontamiento que le permitan afrontar las situaciones generadoras de estrés, las mismas que se descubrieron en la primera fase, y en la aplicación de las habilidades adquiridas se puso en práctica las estrategias aprendidas. Además, se comprobará la eficacia de las habilidades de afrontamiento aprendidas.

### **Propuesta de evaluación y control de la intervención**

En el estudio propuesto, se realizó la intervención de manera grupal, pero en este caso al ser una población vulnerable, se optó por separarlos en grupos de tres personas lo que llevó más tiempo para la intervención. Por consiguiente, resultó acertada la planificación pues se obtuvieron mejores resultados, al inicio la psicoeducación ayudó en gran medida pues se dio a conocer los detalles acerca de cada intervención y como un preámbulo para el tema tratar, con el fin de cumplir con los objetivos propuestos.



Por otro lado, para tener un mejor control de la intervención en el transcurso de cada sesión se realizaron preguntas de manera grupal tales como las siguientes: ¿Cómo se sintieron en esta sesión? ¿Creen que serán necesarios los aprendizajes obtenidos en esta sesión para su vida cotidiana? ¿Qué es lo más les llamó la atención de esta sesión? Estas preguntas se hicieron con el objetivo de ir analizando cómo los pacientes se sintieron, a su vez ver sus opiniones y evaluar sus aprendizajes conseguidos en cada sesión.

Lo antes mencionado permite afirmar que la aplicación del plan terapéutico propuesto fomentó una mejor actitud resiliente en los participantes de estudio pertenecientes a la Fundación Eteban Quirola, indicando que se obtuvo un impacto significativo en sus participantes, pero que debe seguir siendo reforzado.

## **CAPÍTULO IV. RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN**

### **Descripción y contrastación teórica de los logros de intervención**

De acuerdo a la propuesta de intervención y de las técnicas que se hicieron uso, se reflejaron varios logros tanto en los adultos mayores como en los trabajadores de la institución en la cual se realizó el estudio. Es por esto que en los avances del adulto mayor conforme al primer objetivo: *Reconocer las cualidades y virtudes del adulto mayor para el aumento de las categorías personales de autoestima, autoconfianza y autoeficacia*. Por tal razón Meza-Fernandez et. al. (2019) destaca que es indispensable que el adulto mayor logre presentar un nivel adecuado de autoeficacia debido a que este aspecto se encuentra vinculado con la autoestima, es por esto que el grado de autoeficacia establece el grado de implicación en una tarea y de este modo facilita un adecuado reconocimiento de las propias capacidades con pensamientos motivadores para llevar a cabo la acción; además que la autoeficacia representa un papel protector en las conductas dañinas para la salud, en la regulación emocional y en la promoción de actividades de carácter social, físico y recreativo (pp.117).

Asimismo, Tapia et al. (2017) menciona que la autoeficacia es un aspecto importante para los adultos mayores debido a que esto influye en sus capacidades físicas, en el poder intervenir activamente en la búsqueda de soluciones y establecer estrategias de afrontamiento prescindibles frente a las adversidades; es por esto que la persona que presenta altos niveles de autoeficacia tiende a mostrar efectos positivos para la salud,

bienestar y un mejor pronóstico de recuperación de problemáticas en la salud a nivel general (pp.36-37).

Así también, Toala et al. (2020) destaca la importancia de la autoestima en el adulto mayor, por lo que es indispensable que ellos logren establecer una alta o positiva autoestima debido a que esto ayudará a que la persona logre reconocerse como un ser importante para sí y los demás, expresa de mejor manera sus deseos propios sin dificultad, desarrollará la autonomía y sobre todo al momento de enfrentar alguna crisis logrará buscar apoyo con eficacia (pp.35).

Se logró reconocer que los adultos mayores analizaron sus aspectos positivos, mediante el método socrático dándose valor y fortaleciendo su autoestima con una mayor confianza en sí mismos, lo que se convierte en unos resultados más positivos ante la mayoría de circunstancias y al momento de enfrentar proyectos. También, los participantes lograron adquirir estrategias para mejorar su autoestima y autoeficacia, a su vez también se vio una mejora en las relaciones y productividad potenciando así su salud, su adaptabilidad social y reconociendo sus capacidades productivas.

Durante el segundo objetivo de intervención: *Modificar pensamientos, actitudes y conductas desadaptativas, con recursos personales favorecedores de un estilo de vida más saludable en el adulto mayor.* Según Torales y Brítez-Cantero (2017) sostiene que según la revisión de diversas investigaciones de Ellis destaca que la manera de interpretar los acontecimientos es a través de las creencias irracionales, es por ello que el paciente que es capaz de modificar sus esquemas mentales podrá ser capaz de crear nuevos estados emocionales más adaptativos, es por ello que es importante la realización de estrategia terapéuticas debido a que estas ayudan a la modificación de cogniciones maladaptativas que puede presentar el paciente, logrando cambios en el distrés emocional y los problemas conductuales del mismo (pp.162-164).

Por ello entre los logros de esta sesión se evidenció mejoría en la modificación de los esquemas de pensamiento del paciente para identificar patrones y la influencia que tiene en su vida, generando alternativas cognitivas más funcionales y de mayor adaptabilidad, el cual ha permitido que el paciente deseche creencias irracionales, las cuales lo limitan.

En cuanto a la tercera actividad de intervención con el objetivo: *Enseñar habilidades sociales y técnicas de asertividad para el abordaje de problemas de relaciones interpersonales (familiares, de pareja, amigos, etc.) que faciliten la incorporación social en el adulto mayor.*

Así pues, Castro (2022) destaca que las habilidades sociales fortalecen los aspectos de la comunicación, asertividad, la resolución de problemas, el liderazgo, la instauración de vínculos apropiados, la capacidad de cooperar y trabajar en equipo; además que esto le permitirá a la persona a la mejora de expresión de emociones y sentimiento las mismas que sirven para el manejo de los conflictos interpersonales y estrés; de igual manera, se relacionan con el autocuidado, lo cual promueven el establecimiento de conductas adecuadas y pro activas ante situaciones de riesgo, por lo cual se pueden interpretar que actúan como factores protectores que de manera inherente hacen uso de las personas (pp. 340-341).

En esta sesión, se logró que 4 de los 12 adultos mayores logren reconocer la importancia habilidades sociales e implementen algunas habilidades, los que les permitieron mejorar su relación con sus familiares que los visitan y con sus compañeros; y a su vez sean más asertivos al momento de expresar sus opiniones, sentimientos o necesidades sin ninguna dificultad, ya que en muchas ocasiones no las comentaban por miedo. Por otro lado, los demás participantes solo lograron reconocer lo indispensable de poseer habilidades.

De acuerdo, al cuarto objetivo que se planteó: *Proveer a los miembros de la Fundación Esteban Quirola herramientas o estrategias de comunicación asertiva, empatía, resaltando así la importancia de una vivencia saludable, para que tanto ellos como los pacientes se encuentren emocionalmente sanos en situaciones de estrés.*

Por consiguiente, Gutiérrez et al. (2021) mencionan que la empatía es parte de las funciones comunicativas y de los elementos básicos de la comunicación asertiva, que sirve de base para obtener cambios de actitudes y a su vez prácticas saludables; así pues, es indispensable las manifestaciones empáticas porque estas establecen una respuesta positiva, es por esto que el personal debe experimentar de alguna forma un posicionamiento empático en su quehacer con los adultos mayores, por lo que debe interesarse por el destinatario, cabe mencionar que la práctica empática no llegaría a

determinar en una preocupación extendida o duradera, más bien inmediata o fugaz, para que así tanto los ancianos como los cuidadores logren tener una mejor bienestar (pp. 79).

De esta manera, en esta sesión se logró que tanto en los pacientes como en los miembros de la institución lograron adquirir habilidades al momento de comunicarse y de afrontar situaciones que generan estrés . Además, se evidenció así una mejor empatía, comunicación asertiva, mejor convivencia diaria y prácticas más saludables y eficaces al momento de tratar a los pacientes y enfrentar situaciones complicadas.

## Conclusiones

- En síntesis, se logró cumplir con la evaluación de la capacidad resiliente en el adulto mayor, con ello se obtuvo que una mayor muestra alcanzó a fomentar la resiliencia mediante las técnicas e instrumentos utilizados, logrando así que se protejan de diferentes afecciones de salud mental tales como la depresión y ansiedad, además de generar un sentimiento de confort, cercanía, seguridad, siendo los contextos ambientales mucho más adaptables, además de potenciar las habilidades de confrontación ante situaciones de estrés, todo ello con el fin de reforzar el bienestar y la calidad de vida del adulto mayor en situación de abandono.
- En la misma línea, en relación a las actitudes resilientes que se evidenciaron fueron la capacidad de relacionarse, el humor y la creatividad, pues el grupo se mostró participativo en general, mostrando su sentido de humor en las narraciones que prestaban; además se evidenció que había agrado en contar sus experiencias de vida, pues mencionaron que ayudaría a la juventud en general, es por ello la importancia de que el adulto mayor sea tomado en cuenta dentro de la sociedad puesto que generan rasgos de liderazgo con carácter participativo.
- En cuanto a las características que más han influenciado en las vivencias de afrontamiento del adulto mayor son la adaptabilidad, una aceptación persistente de la realidad, convicción de que la vida tiene un sentido, enfrentamiento efectivo, habilidades cognitivas, y conductas vitales positivas. pues la mayoría de casos de estudio se muestra entusiasta por lo que han logrado y en la actualidad se muestran conforme con los cuidados y atenciones por parte del personal de la Fundación, logrando así que se instaure una alta autoestima en el adulto mayor para el afrontamiento de las adversidades.

- Como parte final se encontró que dentro de las aspiraciones, y características espirituales del adulto mayor se encuentran la Flexibilidad espiritual y el Compromiso con valores, pues la muestra en su totalidad está inclinado por la religión católica, alegando que hay un ser supremo al que le tienen fe y con esperanza de que hay vida después de la muerte, lo cual motiva a estos participantes de la investigación a seguir adelante y aún más porque a pesar de avanzada edad tienen aspiraciones que aún quisieran cumplir como seguir trabajando y ver crecer a sus futuras generaciones.

## Recomendaciones

- Dentro de las situaciones encontradas que se deberían reforzar, se encuentra que la Fundación se confabule con la Universidad Técnica de Machala para que los estudiantes, ejerzan sus prácticas y trabajos de grado, pues se alza la importancia que en especial el área de psicología realice intervenciones más seguidas, debido a que es conveniente que fomenten actividades pues hay mucho por abarcar dentro de la institución, como puede ser el caso de se practiquen técnicas como la arteterapia, técnicas que mejoren su autoestima y autoconfianza, talleres, programas que incentive al personal a seguir con el amor y cuidado del adulto mayor.
- Por otro parte, sería necesario que dentro de la institución se agregue horarios de actividad recreativa para el adulto mayor y el personal, en las cuales están inmiscuidas técnicas de fácil aplicación para el mejoramiento de sus recursos personales, y se siga reforzando las características resilientes encontradas pues los casos de estudios si se muestran cooperativos en la ejecución de los mismos.
- Para finalizar, se recomienda a la Fundación Esteban Quirola a que su personal capacitado, siga en constante preparación, de igual manera que se tome en cuenta su salud mental pues al igual que el adulto mayor necesitan aprender habilidades que mejoren sus estados emocionales, y no se arriesguen a problemas de depresión ansiedad, estrés entre otros, para que con ello sea más llevadera la convivencia dentro de la institución.

## Referencias bibliográficas

- Acurio Maldonado, P. (2020). Situación de abandono. In El estado y los adultos mayores en situación de abandono (p. 7). Universidad Técnica de Ambato. <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/31748>
- Aveiga Macay, V. I. R., y Cedeño Aguayo, E. L. (2020). Resiliencia de los adultos mayores del Centro Diurno Gerontológico “Cristo Rey” frente al abandono de sus familiares. *Socialium*, 4(2), 429-444. <https://doi.org/10.26490/uncp.sl.2020.4.2.579>
- Burán, A. M. (2017). La resiliencia y la relación con la calidad de vida en adultos mayores [en línea]. Tesis de Licenciatura en Psicología. Universidad Católica Argentina. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación – Sede Mendoza. Disponible en: <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/tesis/resiliencia-relacion-calidad-vida.pdf>
- Business Review, H. y Merino Gómez, B. (Trad.) (2019). Resiliencia. Barcelona, Editorial Reverté. Recuperado de <https://elibro.net/es/ereader/utmachala/128585?page=21>.
- Castillo, G., Cervera, G. J., Pogliaghi, L., Parrini, R., Almendra, A., Nocedal, E., y Lucas, C. (2021). ETNOGRAFÍAS DESDE EL REFLEJO: PRÁCTICA-APRENDIZAJE. Universidad Nacional Autónoma de México. [https://www.researchgate.net/profile/Betzabe-Escamilla/publication/357158986\\_Etnografias\\_desde\\_el\\_reflejo\\_practica-aprendizaje/links/61f1d9cb9a753545e2fc9abe/Etnografias-desde-el-reflejo-practica-aprendizaje.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Betzabe-Escamilla/publication/357158986_Etnografias_desde_el_reflejo_practica-aprendizaje/links/61f1d9cb9a753545e2fc9abe/Etnografias-desde-el-reflejo-practica-aprendizaje.pdf)
- Carrillo-Sierra, S.-M., Rivera-Porras, D., García-Echeverri, M., y Rodríguez González, D. (2020). Envejecimiento e intervenciones terapéuticas desde la perspectiva psicológica a adultos mayores: una revisión descriptiva. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(7), 899-912. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4426305>



- Castro, A. R. R. (2021). Habilidades sociales: Instrumentos de evaluación. Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional, 6(4), 337-357.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7926998>
- Cerquera, A., Matajira, Y., Romero, K., y Peña, A. (2019). Estrategias de afrontamiento y resiliencia en adultos mayores víctimas del conflicto armado Colombiano. Tesis Psicológica, 14(2). <http://doi.org/>
- Cobeñas Velásquez, D., y Gálvez Díaz, N. (2019, junio 30).  
CARACTERÍSTICAS GERIÁTRICAS Y ABANDONO FAMILIAR DEL ADULTO MAYOR EN EL ASILO DE ANCIANOS DE CHICLAYO, 2018. Revista Científica Curae, 2(1), 2-13.  
<https://doi.org/10.26495/curae.v2i1.1106>
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). Art. 36 y 38. 20 de octubre de 2008.
- Díaz García, M. I. Ruiz Fernández, M. D. L. Á. & Villalobos Crespo, A. (2017). Manual de técnicas y terapias cognitivo conductuales.. Editorial Desclée de Brouwer. <https://elibro.net/es/lc/utmachala/titulos/127910>
- Dos Santos, C. E. M., y De Assis Medeiros, F. (2017). La relevancia de la técnica del cuestionamiento socrático en la práctica cognitivo-conductual. Archives of health investigation, 6(5).  
[https://www.researchgate.net/profile/Francisco-Medeiros-4/publication/317553393\\_A\\_relevancia\\_da\\_tecnica\\_de\\_questionamento\\_socratico\\_na\\_pratica\\_Cognitivo-Comportamental/links/5b350f76a6fdcc8506db4fb2/A-relevancia-da-tecnica-de-questionamento-socratico-na-pratica-Cognitivo-Comportamental.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Francisco-Medeiros-4/publication/317553393_A_relevancia_da_tecnica_de_questionamento_socratico_na_pratica_Cognitivo-Comportamental/links/5b350f76a6fdcc8506db4fb2/A-relevancia-da-tecnica-de-questionamento-socratico-na-pratica-Cognitivo-Comportamental.pdf)
- Esmeraldas, E., Vásquez, M., y Solórzano, J. (2019). El envejecimiento del adulto mayor y sus principales características. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento, 3(1), 58-74.  
[https://doi.org/10.26820/recimundo/3.\(1\).enero.2019.58-74](https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(1).enero.2019.58-74)

- García-Cardoza, I., Zapata-Vázquez, R., Rivas-Acuña, V., y Quevedo-Tejero, E. (2018). Efectos de la terapia cognitivo-conductual en la sobrecarga del cuidador primario de adultos mayores. *Horizonte Sanitario*, 17(2), 131-140. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592018000200131](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200131)
- González Valarezo, M., Piza Brugos, N., y Sánchez Cabezas, P. (2020). La psicología positiva como recurso en la atención del adulto mayor. *Conrado*, 16(72), 109-115. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1990-86442020000100109&script=sci\\_arttext&lng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1990-86442020000100109&script=sci_arttext&lng=en)
- Gutiérrez Murillo, R. S., Kühl Svoboda, W. ., Justina Gamarra, C., & Ferreira de Souza, Érica. (2021). Entre lo que se dice y lo que se calla: visitando el concepto de empatía en la atención integral a la salud del adulto mayor. *Revista Española de Educación Médica*, 2(1), 74–91. <https://doi.org/10.6018/edumed.464911>
- Hamui-Sutton, A., & Varela-Ruiz, M. (2013). La técnica de grupos focales. *Investigación en educación médica*, 2(5), 55-60. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-50572013000100009](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000100009)
- López Romero, A. L., y Romero Cárdenas, J. A. (2021). Problematización. In *Una mirada a la resiliencia desde la vejez y su desarrollo en los adultos mayores institucionalizados* (p. 16). Facultad de Psicología, Universidad Santo Tomás. <http://hdl.handle.net/11634/32127>
- Jara, O. (2012). *La sistematización de experiencias: práctica y teoría para otros mundos posibles*. San José: CEP-Centro de Estudios y Publicaciones Alforja. <http://educacionglobalresearch.net/wp-content/uploads/EGR06-05-Recensi%C3%B3n-Jara-English.pdf>
- Macazaga, Ana María, & Vizcarra, Maria Teresa, y Rekalde, Itziar (2014). La Observación Como Estrategia De Investigación Para Construir Contextos De Aprendizaje Y Fomentar Procesos Participativos. *Educación XX1*,

17(1),201-220. ISSN: 1139-613X. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=70629509009>

Mateu Pérez, R., García Renedo, M., Gel Beltrán, J. M., y Caballer Miedes, A. (2009). ¿QUÉ ES LA RESILIENCIA? HACIA UN MODELO INTEGRADOR. UNIVERSITAT JAUME.

[http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/77669/forum\\_2009\\_15.pdf](http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/77669/forum_2009_15.pdf)

Mesa-Fernández, M., Pérez-Padilla, J., Nunes, C., y Menéndez, S. (2019).

Bienestar psicológico en las personas mayores no dependientes y su relación con la autoestima y la autoeficacia. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24, 115-124.

<https://www.scielo.br/j/csc/a/QVKmhLGvNQ7XqjiNrBxJy3x/?lang=es&format=html>

Ortiz, R. E., Forero, Q. L. F., Arana, C. L. V. y Polanco, V. M. (2021).

Resiliencia, optimismo, esperanza y sentido de vida en el adulto mayor con y sin enfermedad crónica de la ciudad de Bogotá. *Diversitas*, 17(2).

<https://doi.org/10.15332/22563067.7117>

Ortunio, M. S., y Guevara R, H. (2016). APROXIMACIÓN TEÓRICA AL CONSTRUCTO RESILIENCIA. *Comunidad y Salud*, 14(2), 96-105.

[http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1690-32932016000200012&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932016000200012&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

Pacheco, F. D. R., y Salazar, V. G. P. (2020). Grupos focales: marco de

referencia para su implementación. *INNOVA Research Journal*, 5(3),

182-195. DOI: <https://doi.org/10.33890/innova.v5.n3.2020.1401>

Páez Cala, M. (2020). La salud desde la perspectiva de la resiliencia. *Archivos de Medicina*, 20(1), 203-219.

<https://doi.org/10.30554/archmed.20.1.3600.2020>

- Palma-García, M. D. L. O. y Hombrados-Mendieta, I. (2013). Trabajo social y resiliencia: revisión de elementos convergentes. *Portularia*, 13(2), 89-98. <https://www.redalyc.org/pdf/1610/161028683009.pdf>
- Pinargote Parrales, G., y Alcívar Molina, S. (2020). LA FAMILIA EN EL CUIDADO DE LOS ADULTOS MAYORES. *Revista Cognosis*, 5, 179-190. <https://doi.org/10.33936/cognosis.v5i0.2324>
- Rodríguez Uribe, A. F., Valderrama Orbegozo, L. J., y Molina Linde, J. M. (2010). Intervención psicológica en adultos mayores. *Psicología desde el Caribe*, (25), 246-258. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-417X2010000100011](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2010000100011)
- Santos, G., Oliveira, I., Baldin, L., De Jesús, M., y Kusumota, L. (2019). Resiliencia, calidad de vida y síntomas depresivos entre ancianos en tratamiento ambulatorio. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3133.3212>
- Sims, M., Ramírez, D., Pérez, K., y Gómez, K. (2017). Intervención psicológica en adultos mayores con depresión. *Humanidades Médicas*, 17(2), 306-322. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202017000200005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202017000200005)
- Speranza, M. (2016). Sistematización de experiencias. Creando sentidos y aprendiendo de la práctica. <https://drive.google.com/file/d/1O3OJb1566LaGXnrs-B-r96RVcD2m7Fir/view?usp=sharing>
- Tapia, C., Iturra, V., Valdivia, Y., Varela, H., Jorquera, M., y Carmona, A. (2017). Estado de salud y autoeficacia en adultos mayores usuarios de atención primaria en salud. *Ciencia y enfermería*, 23(3), 35-45. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532017000300035>
- Toala De La Cruz, O. H. T., y Grasst, Y. S. (2020). REPERCUSIÓN DE LAS RELACIONES FAMILIARES EN LA AUTOESTIMA DE LOS

ADULTOS MAYORES. Revista Cognosis. ISSN 2588-0578, 5, 31-42.

<https://doi.org/10.33936/cognosis.v5i0.2286>

Torales, J., & Brítez-Cantero, J. (2017). Fundamentos de Psicoterapia:

Psychotherapy fundamentals. Medicina Clínica y Social, 1(2), 157-183.

<https://www.medicinaclinicaysocial.org/index.php/MCS/article/view/25/19>

Uribe Marín, W., Morales Zapata, K., y Salazar Gaviria, A. (2018). FACTORES RESILIENTES QUE PERMITEN MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS.

[http://bibliotecadigital.iue.edu.co/bitstream/20.500.12717/360/1/iue\\_rep\\_pre\\_psi\\_uribe\\_2018\\_factores\\_resilientes.pdf](http://bibliotecadigital.iue.edu.co/bitstream/20.500.12717/360/1/iue_rep_pre_psi_uribe_2018_factores_resilientes.pdf)

Vicente de Vera García, M. I. (2017). ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA RESILIENCIA. In EVALUACIÓN DEL BURNOUT Y FACTORES DE RESILIENCIA-ENGAGEMENT EN DOCENTES (p. 138).

<https://academica-e.unavarra.es/handle/2454/29172>

Vinaccia , S., Gutierrez, K., y Escobar, M. (2021). Calidad de vida, resiliencia y depresión en adultos mayores de Montería, Colombia. miembro del grupo de investigación iFlor, Programa Psicología, Universidad del Sin.

17(2) <https://doi.org/10.15332/22563067>

## ANEXOS

### Anexo A: Matriz de problemas, objetivos, hipótesis, etc.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	TÉCNICAS	PREGUNTAS
¿Cómo es la capacidad resiliente en el adulto mayor en situación de abandono perteneciente al Albergue Divina Misericordia en el reforzamiento de su calidad de vida?	Evaluar la capacidad resiliente en el adulto mayor en situación de abandono perteneciente al Albergue Divina Misericordia para el reforzamiento de su calidad de vida.	La capacidad resiliente en el adulto mayor en situación de abandono es muy baja, lo cual llega a interferir en su calidad de vida.	- Resiliencia. - Abandono. - Calidad de vida.	-Flexibilidad emocional -Perspectiva positiva -Autorregulación  -Desintegración -Limitación de afecto -Viudez -Rechazo -Descuido  Nivel de calidad de vida -Alto -Medio -Bajo	- Entrevistas -Grupos focales - Observación - Guía para la entrevista.	¿Cómo es la capacidad resiliente en el adulto mayor en situación de abandono perteneciente al Albergue Divina Misericordia en el reforzamiento de su calidad de vida?
¿Cuáles son las actitudes resilientes en el adulto mayor en situación de abandono perteneciente al Albergue Divina Misericordia?	Identificar actitudes resilientes en el adulto mayor en situación de abandono perteneciente al Albergue Divina Misericordia.	La creatividad, el humor y la moralidad son las actitudes resilientes más sobresalientes en el adulto mayor en situación de abandono	-Actitudes resilientes	-Introspección -Independencia Capacidad relacionarse -Iniciativa -Humor -Creatividad -Moralidad	- Entrevistas -Grupos focales - Observación - Guía para la entrevista.	¿Cuáles son las actitudes resilientes en el adulto mayor en situación de abandono perteneciente al Albergue Divina Misericordia?

		perteneciente al Albergue Divina Misericordia.				
¿Cuál es la característica resiliente que más influye en el afrontamiento de situaciones en el adulto mayor perteneciente al Albergue Divina Misericordia?	Explorar la característica resiliente que más influye en el afrontamiento de situaciones en el adulto mayor perteneciente al Albergue Divina Misericordia.	La adaptabilidad es la característica resiliente que más influye en el afrontamiento de situaciones en el adulto mayor perteneciente al Albergue Divina Misericordia.	-Características resilientes.	-Habilidad -Adaptabilidad -Baja susceptibilidad -Enfrentamiento efectivo -Capacidad de resistencia a la destrucción -Habilidades cognitivas -Temperamento especial -Conductas vitales positivas.	- Entrevistas - Observación - Guía para la entrevista.	¿Cuál es la característica resiliente que más influye en el afrontamiento de situaciones en el adulto mayor perteneciente al Albergue Divina Misericordia?
¿Cuáles son las aspiraciones, y características espirituales del adulto mayor perteneciente al	Analizar las aspiraciones, y características espirituales del adulto mayor perteneciente al	Las actividades espirituales han logrado un mejor enfrentamiento a situaciones adversas en el	-Aspiraciones. -Motivaciones. -Propósitos. -Características espirituales.	-Flexibilidad espiritual -Compromiso con valores -Tolerancia sobre todos los valores y creencias de otro	- Entrevistas - Observación - Guía para la entrevista.	¿Cuáles son las aspiraciones, y características espirituales del adulto mayor perteneciente al Albergue Divina

Albergue Divina Misericordia?	Albergue Divina Misericordia.	adulto mayor perteneciente al Albergue Divina Misericordia.				Misericordia?
-------------------------------	-------------------------------	---	--	--	--	---------------



## Anexo B: Desmontaje de artículos.

DESMONTAJE DE ARTÍCULOS							
Nº	DATOS	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RESULTADOS	APORTES	LINK	
1	González Valarezo, M., Piza Brugos, N., y Sánchez Cabezas, P. (2020). La psicología positiva como recurso en la atención del adulto mayor. <i>Conrado</i> , 16(72), 109-115. <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1990-86442020000100109&amp;script=sci_arttext&amp;lng=en">http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1990-86442020000100109&amp;script=sci_arttext&amp;lng=en</a>	Identificar a la psicología positiva como recurso en la atención del adulto mayor.	Cualitativa, descriptiva.	El envejecimiento es una etapa de cambio y modificaciones físico cognitivo, psicosocial del individuo que favorece las posibilidades de contraer enfermedades, discapacidades, como también la aceptación del deterioro físico y cognitivo, pero también es expresión del éxito de haber superado la complejidad de los tiempos, los eventos vividas y un modo de demostrar cuánto se ha alcanzado y se ha aprendido para seguir viviendo.	Tanto la vejez como el envejecimiento humano son objetos de conocimiento multidisciplinarios en el sentido en el que el individuo humano es un ente bio-psico-social.	<a href="https://drive.google.com/file/d/1Cw1cWjsBZmZ3q9s56aIkWSoUJ-3gRANNI/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1Cw1cWjsBZmZ3q9s56aIkWSoUJ-3gRANNI/view?usp=sharing</a>	
2	Vicente de Vera García, M. I. (2017). ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA RESILIENCIA. In <i>EVALUACIÓN DEL BURNOUT Y FACTORES DE RESILIENCIA-ENGAGEMENT EN DOCENTES</i> (p. 138). <a href="https://academica-e.unavarra.es/handle/2454/29172">https://academica-e.unavarra.es/handle/2454/29172</a>	Medir e interpretar la vivencia de burnout y de resiliencia de una muestra, y establecer relaciones entre ambas percepciones.	Transversal, descriptivo y correlacional.	Se identifican dos casos de burnout, y otros siete son sospechosos al tener puntuaciones elevadas en agotamiento y cinismo elevado (eficacia normal). Por último, se concluye que la resiliencia disminuye la vulnerabilidad al burnout.	Los resultados de esta investigación refuerzan que los aspectos positivos aumentan la eficacia percibida de manera que, ante situaciones estresantes o amenazantes, generan los recursos de afrontamiento necesarios que les permite controlar las demandas de la situación. Por el contrario, los aspectos negativos perciben en el trabajo les producen pérdida de recursos emocionales, así como un gran desgaste personal, que dificultan la consecución de objetivos, disminuyen los sentimientos de autoeficacia y, con el tiempo, dan lugar al origen del síndrome de quemarse por el trabajo.	<a href="https://drive.google.com/file/d/1XzTFHnSzilBgtSj2RW1sMagcc22eFL07viwy?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1XzTFHnSzilBgtSj2RW1sMagcc22eFL07viwy?usp=sharing</a>	
3	Pérez Cala, M. (2020). La salud desde la perspectiva de la resiliencia. <i>Archivos de Medicina</i> , 20(1), 203-219. <a href="https://doi.org/10.30554/archmed.20.1.3600.2020">https://doi.org/10.30554/archmed.20.1.3600.2020</a>	Identificar cómo se incorpora el concepto de resiliencia a la salud y desde qué paradigma se efectúa este diálogo integrador.	Revisión bibliográfica	La resiliencia cuenta con el apoyo de la OMS y la OPS, implica una mirada optimista, en la que intervienen aspectos emocionales, cognitivos, interaccionales y sociales. Es una visión activa, que genera empoderamiento y capacidad de agencia en salud. Requiere un quehacer interdisciplinario, para identificar y potenciar recursos, fortalezas, autonomía y autorresponsabilidad, y difiere del énfasis tradicional desde el paradigma biomédico, centrado en la disfuncionalidad y en la patología. La resiliencia fortalece una posición activa y protagónica de todos los agentes, para resolver las situaciones que inciden en la salud.	Se destaca el papel activo y protagónico de las personas en el mejoramiento de su condición de salud y calidad de vida.	<a href="https://drive.google.com/file/d/1j57DF2LAAyks-tUBdRYq/viwy?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1j57DF2LAAyks-tUBdRYq/viwy?usp=sharing</a>	
4	Santos, G., Oliveira, I., Baldin, L., De Jesús, M., y Kusumoto, L. (2019). Resiliencia, calidad de vida y síntomas depresivos entre ancianos en tratamiento ambulatorio. <i>Revista Latino-Americana de Enfermagem</i> . <a href="https://doi.org/10.1590/1518-8345.3133.3212">https://doi.org/10.1590/1518-8345.3133.3212</a>	Analizar la relación entre la resiliencia y variables sociodemográficas, calidad de vida y síntomas depresivos de los ancianos atendidos en un ambulatorio geriátrico.	Estudio cuantitativo, analítico, de cohorte transversal	Hubo una correlación positiva entre resiliencia y escolaridad ( $r=0,208$ ; $p=0,010$ ), ingresos ( $r=0,194$ ; $p=0,017$ ), el World Health Organization Quality of Life Bref ( $r=0,242$ ; $p=0,003$ ) y el World Health Organization Quality of Life Old ( $r=0,522$ ; $p<0,001$ ), y una correlación negativa con síntomas depresivos ( $r=-0,270$ ; $p=0,001$ ).	La resiliencia se relaciona con el nivel de escolaridad, ingresos, calidad de vida y síntomas depresivos de los ancianos. Se espera que estos resultados puedan ayudar al equipo multidisciplinario a planificar acciones destinadas a impulsar la resiliencia, con el propósito de promover la salud y la buena calidad de vida en la vejez.	<a href="https://drive.google.com/file/d/1GfBUBbn9rjV7jg3zDgdSbqXmppxHe9Nt/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1GfBUBbn9rjV7jg3zDgdSbqXmppxHe9Nt/view?usp=sharing</a>	
5	Vinaccia, S., Gutierrez, K., y Escobar, M. (2021). Calidad de vida, resiliencia y depresión en adultos mayores de Montería, Colombia. miembro del grupo de investigación iFlor, Programa Psicología, Universidad del Sin. 17(2) <a href="https://doi.org/10.15332/22563067">https://doi.org/10.15332/22563067</a>	Determinar cuáles son las relaciones entre la calidad de vida, la resiliencia y la depresión en adultos mayores residentes en la ciudad de Montería.	Diseño no experimental de corte transversal y un alcance descriptivo correlacional	Puntuaciones altas en las dimensiones de calidad de vida del CASP 19, control, placer, y autorrealización Por otro lado también se observaron puntajes altos en resiliencia y puntajes bajos en depresión. Se presentaron correlaciones positivas entre la resiliencia y las sub dimensiones de la escala de calidad de vida CAPS-19 y negativas entre la depresión y las sub dimensiones de la escala de calidad de vida CAPS-19. Se discuten los resultados sobre la base de los resultados encontrados.	La población adulta mayor de la ciudad de Montería se encuentra en buenas condiciones de vida, esto puede ser resultado de factores protectores como redes de apoyo familiar y social, percepción positiva ante el diagnóstico de enfermedades y creencias religiosas.	<a href="https://drive.google.com/file/d/1mAd0bc47gVWFd_DaW4rzd0K_yK9z4DDT/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1mAd0bc47gVWFd_DaW4rzd0K_yK9z4DDT/view?usp=sharing</a>	
6	Cerquera, A., Matajira, Y., Romero, K., y Peña, A. (2019). Estrategias de afrontamiento y resiliencia en adultos mayores víctimas del conflicto armado colombiano. <i>Tesis Psicológica</i> , 14(2). <a href="http://doi.org/">http://doi.org/</a>	Identificar las estrategias de afrontamiento y el nivel de resiliencia de una muestra de 60 adultos mayores víctimas del conflicto armado colombiano.	Enfoque cuantitativo no experimental, de alcance descriptivo transversal, con muestreo no probabilístico a conveniencia.	Se encontró que las estrategias de afrontamiento mayormente implementadas fueron la religión, solución de problemas, evitación emocional y reevaluación positiva; mientras que las de menor uso fueron reacción agresiva, búsqueda de apoyo social, búsqueda de apoyo profesional, evitación cognitiva, negación, autonomía, espera y expresión de la dificultad de afrontamiento. En relación con la variable resiliencia, se confirman altos niveles en la muestra.	Las estrategias de mayor uso en la muestra están centradas en el esfuerzo por manejar y regular la carga emocional que trae consigo la experiencia del conflicto armado. No obstante, la falta de estrategias de tipo activo como la búsqueda de apoyo social y profesional pueden convertirse en un factor de riesgo para el desarrollo de patologías de salud mental asociadas a eventos traumáticos y estresores.	<a href="https://drive.google.com/file/d/1tmmn1CqleHuU_EutFrHeS-X-k38m0Kwog/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1tmmn1CqleHuU_EutFrHeS-X-k38m0Kwog/view?usp=sharing</a>	

## DESMONTAJE DE ARTÍCULOS

Nº	DATOS	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RESULTADOS	APORTES	LINK
7	Ortunio, M. S., y Guevara R, H. (2016). APROXIMACIÓN TEÓRICA AL CONSTRUCTO RESILIENCIA. Comunidad y Salud, 14(2), 96-105. <a href="http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1690-32932016000200012&amp;lng=es&amp;nrm=i so&amp;tlng=es">http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1690-32932016000200012&amp;lng=es&amp;nrm=i so&amp;tlng=es</a>	Llevar a cabo una aproximación teórica al constructo de la resiliencia a través de algunas reflexiones.	Revisión bibliográfica	Muchos autores afirman que la Resiliencia es un rasgo inherente a estos profesionales, para que puedan ser capaces de afrontar y adaptarse a un entorno laboral de por sí estresante, caracterizado por situaciones difíciles dadas a partir del continuo contacto con personas enfermas y en condiciones laborales no idóneas; en tanto que otros recomiendan a los formadores del personal en salud prepararlos mejor para mantener una resiliencia profesional y personal adecuadas.	La capacidad que tienen las personas para desarrollarse psicológicamente con normalidad, a pesar de vivir en contextos de riesgo, se refiere tanto a los individuos en particular como a los grupos que son capaces de minimizar y sobreponerse a los efectos nocivos de las adversidades y los contextos desfavorecidos.	<a href="https://drive.google.com/file/d/1xAgFgsY3MftuRDq3AHkp71PmzzmDX7bS/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1xAgFgsY3MftuRDq3AHkp71PmzzmDX7bS/view?usp=sharing</a>
8	Lopéz Romero, A. L., y Romero Cárdenas, J. A. (2021). Problematización. In Una mirada a la resiliencia desde la vejez y su desarrollo en los adultos mayores institucionalizados (p. 16). Facultad de Psicología, Universidad Santo Tomás. <a href="http://hdl.handle.net/11634/32127">http://hdl.handle.net/11634/32127</a>	Comprender la resiliencia en la vejez y su desarrollo en adultos mayores institucionalizados,	Revisión documental-cualitativa a partir de una revisión documental de los textos producidos durante los años 2008 a 2019.	La resiliencia es un proceso dinámico el cual varía según la naturaleza del trauma, el contexto, las necesidades y los recursos con los que cuente la persona en cada etapa del ciclo vital, por lo tanto, el ser resiliente en una situación específica no garantiza ser resiliente ante alguna otra adversidad, de ahí la importancia de fomentarla a lo largo de la vida del individuo.	Concientizar sobre la importancia del proceso resiliente en el adulto mayor al momento de enfrentar las dificultades particulares de esta etapa de la vida, por lo tanto, es de suma importancia dar a conocer los factores que influyen en el desarrollo de la resiliencia para que de esta forma pueda ser una ayuda y/o orientación para los futuros adultos mayores.	<a href="https://drive.google.com/file/d/1V27ISXiedOrV-a8i4oSeRNX-KYd6CoTfviw?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1V27ISXiedOrV-a8i4oSeRNX-KYd6CoTfviw?usp=sharing</a>
9	Mateu Pérez, R., García Renedo, M., Gel Beltrán, J. M., y Caballer Miedes, A. (2009). ¿QUÉ ES LA RESILIENCIA? HACIA UN MODELO INTEGRADOR. UNIVERSITAT JAUME. <a href="http://repositori.uj.es/xmlui/bitstream/handle/10234/77669/forum_2009_15.pdf">http://repositori.uj.es/xmlui/bitstream/handle/10234/77669/forum_2009_15.pdf</a>	Conocer acerca de la resiliencia, hacia un modelo integrador.	Revisión de literatura	Para concluir, vemos con todos los estudios sobre la resiliencia en las escuelas que se han realizado y con las nuevas aportaciones que se están produciendo, cómo sería nuestra propuesta de modelo de promoción de resiliencia, que es posible la aplicación práctica en las escuelas de un modelo de promoción de la resiliencia, incluso la consideramos necesaria. Ya que como hemos destacado nadie tiene «resistencia» absoluta ante todas las situaciones adversas y todas las personas estamos expuestas a vivenciar situaciones adversas y traumáticas.	La prevención ante estas situaciones mediante el fortalecimiento de las capacidades internas y externas y conocimiento de los procesos que se viven antes estos sucesos se vuelve básico.	<a href="https://drive.google.com/file/d/1Kfe3u_UbAlp7WzI037M-xPSA0jT9_C/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1Kfe3u_UbAlp7WzI037M-xPSA0jT9_C/view?usp=sharing</a>
10	Cobeñas Velásquez, D., y Gálvez Díaz, N. (2019, junio 30). CARACTERÍSTICAS GERIÁTRICAS Y ABANDONO FAMILIAR DEL ADULTO MAYOR EN EL ASILO DE ANCIANOS DE CHICLAYO, 2018. Revista Científica Curae, 2(1), 2-13. <a href="https://doi.org/10.26495/curae.v2i1.1106">https://doi.org/10.26495/curae.v2i1.1106</a>	Cuantitativo no experimental.	Determinar la relación que existe entre las características geriátricas y abandono familiar del adulto mayor en el asilo de ancianos en Chiclayo, 2018.	Frente al abandono familiar de los adultos mayores internados en el asilo de ancianos manifiestan que los tipos de abandono son: Emocional (69%), Económico (75%), Social (72%) y Rechazo (67%).	La relación que existe entre las características geriátricas y el abandono familiar existe relación con: edad, religión, profesión u oficio, grado de instrucción, nº hijos profesionales y nº hijos. Para identificar la relación existente entre el entorno familiar y el abandono familiar se encuentran relacionadas estadísticamente. Se concluye que existe relación con las características geriátricas y abandono familiar en el adulto mayor.	<a href="https://drive.google.com/file/d/1vtq07E7IM302kh5pDwjdSI4RImHOjP/v?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1vtq07E7IM302kh5pDwjdSI4RImHOjP/v?usp=sharing</a>
11	Sims, M., Ramírez, D., Pérez, K., y Gómez, K. (2017). Intervención psicológica en adultos mayores con depresión. Humanidades Médicas, 17 (2), 306-322. <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1727-81202017000200005">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1727-81202017000200005</a>	Evaluar la efectividad de una intervención psicológica para disminuir la depresión en adultos mayores de la Casa de abuelos "Dr. Diego Tamayo Figueredo", de Puerto Padre, en el periodo de noviembre de 2013 - mayo de 2014.	Metodología mixta, que combina análisis cualitativos y cuantitativos para el tratamiento de los resultados.	Los resultados reafirman la relación de la depresión con la presencia de enfermedades propias de esta etapa de la vida, atendiendo a los cambios biológico-fisiológicos y cognitivos propios del envejecimiento; ante todo esto es común que la salud psíquica en los adultos mayores se deteriore. Un número de reacciones emocionales referidas a enfermedades puede contribuir a desencadenar una depresión, además las pérdidas, inclusive aquellas que han sucedido antes del inicio de la enfermedad, pueden tornarse más problemáticas y precipitar una depresión.	La intervención psicológica basada en el Modelo cognitivo – conductual de Beck es un potencial para la evaluación de los niveles de depresión en los adultos mayores.	<a href="https://drive.google.com/file/d/14rIzdbNuiqqeKLUxWspJKYnet8EstUK/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/14rIzdbNuiqqeKLUxWspJKYnet8EstUK/view?usp=sharing</a>

**DESMONTAJE DE ARTÍCULOS**

Nº	DATOS	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RESULTADOS	APORTES	LINK
12	Esmeraldas, E., Vásquez, M., y Solórzano, J. (2019). El envejecimiento del adulto mayor y sus principales características. <i>Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento</i> , 3(1), 58-74. <a href="https://doi.org/10.26820/recimundo/3.1.enero.2019.58-74">https://doi.org/10.26820/recimundo/3.1.enero.2019.58-74</a>	Proporcionar conocimientos sólidos en cuanto a esta etapa de la vida para lograr formar y consolidar ampliar los conocimientos sobre esta especialidad médica a los profesionales de la salud.	Revisión bibliográfica	Existe una necesidad apremiante de implementar estrategias a nivel de cada país para contribuir a una atención del adulto mayor de manera integral y colectiva que permita que el proceso de envejecimiento se convierta en un proceso normal.	La familia y la sociedad ejercen una poderosa influencia en el proceso de envejecimiento por lo que el cumplimiento de las satisfacciones de los deseos y aspiraciones del adulto mayor favorece su estabilidad física y psicológica.	<a href="https://drive.google.com/file/d/1S8UDL8gGUUKROVjWkctj4wtziAlq8xCW/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1S8UDL8gGUUKROVjWkctj4wtziAlq8xCW/view?usp=sharing</a>
13	Aveiga Macay, V. I. R., y Cedeño Aguayo, E. L. (2020). Resiliencia de los adultos mayores del Centro Diurno Gerontológico "Cristo Rey" frente al abandono de sus familiares. <i>Socialium</i> , 4(2), 429-444. <a href="https://doi.org/10.26490/unep.sl.2020.4.2.579">https://doi.org/10.26490/unep.sl.2020.4.2.579</a>	Demostrar la resiliencia de los adultos mayores del Centro Diurno Gerontológico "Cristo Rey" frente al abandono de sus familiares. Para realizar el proceso de investigación se desarrolló una revisión bibliográfica de diversos artículos científicos, de los cuales se obtuvo información relevante sobre la resiliencia en la vejez.	Enfoque mixto y revisión bibliográfica.	Entre los resultados se encontró que en la etapa del envejecimiento el adulto mayor en la ciudad de Portoviejo se muestra afectado de manera emocional, física y mentalmente por motivo del abandono de sus familiares.	Es importante que todos los adultos mayores desarrollen plenamente sus potencialidades y de esta manera tengan un envejecimiento activo, para que así enriquezcan sus vidas, y eviten prevenir ciertas disfunciones a causa del abandono de sus familiares.	<a href="https://drive.google.com/file/d/1SA-CuG2wSkidn_y1lh4cZO3okpReGzDI1yiew?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1SA-CuG2wSkidn_y1lh4cZO3okpReGzDI1yiew?usp=sharing</a>
14	García-Cardoza, I., Zapata-Vázquez, R., Rivas-Acuña, V., y Quevedo-Tejero, E. (2018). Efectos de la terapia cognitivo-conductual en la sobrecarga del cuidador primario de adultos mayores. <i>Horizonte Sanitario</i> , 17(2), 131-140. <a href="https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2007-74592018000200131">https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2007-74592018000200131</a>	Evaluar el efecto de la terapia cognitivo conductual en la sobrecarga de cuidadores primarios de adultos mayores.	Estudio cuasi-experimental, pre y post intervención, prospectivo y analítico, muestra aleatoria irrestricta.	El perfil de cuidador se describió como una mujer, ama de casa, con edad promedio de 49 años, de familia extensa compuesta y tradicional, el 100 % presentó sobrecarga severa en el pretest, posterior a la intervención con la terapia cognitivo-conductual la sobrecarga redujo a 25 % leve y 5% sin sobrecarga, con una significancia estadística (p=0.000) en las dimensiones de impacto del cuidado y relación interpersonal, sin embargo, en la autoeficacia no se mostró tal efecto.	La terapia cognitivo-conductual tuvo efectos positivos en la disminución de la sobrecarga del cuidador primario y sus dimensiones; la caracterización del cuidador primario coincidió con los ofrecidos por diversos autores alrededor del mundo, haciéndolo un cuidador con características detectables; casi la mitad de los cuidadores fueron cuidadores únicos, y la problemática familiar fue causa del alejamiento de los familiares hacia el adulto mayor; el cuidador refirió que haría más por el paciente, sin embargo no sabe cómo. Se pueden desarrollar estrategias de detección de sobrecarga en el cuidador primario desde el primer nivel de atención, mejorando la calidad de vida tanto del cuidador como del adulto mayor.	<a href="https://drive.google.com/file/d/1sCgK-ursivFte1FRMC64LyzchbN1uD/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1sCgK-ursivFte1FRMC64LyzchbN1uD/view?usp=sharing</a>
15	Macazaga, Ana María, & Vizcarra, María Teresa, y Rekalde, Itziar (2014). La Observación Como Estrategia De Investigación Para Construir Contextos De Aprendizaje Y Fomentar Procesos Participativos. <i>Educación XXI</i> , 17(1), 201-220. ISSN: 1139-613X. Disponible en: <a href="https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=70629509009">https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=70629509009</a>	Describir la construcción de los contextos de aprendizaje que el uso de la estrategia ha fomentado y, por otra, en desvelar el desarrollo interno de la propia estrategia dando cuenta de las herramientas derivadas de ella.	Revisión de literatura	Los resultados de la investigación ponen de manifiesto los procesos participativos en la utilización de la observación así como en las herramientas derivadas de ésta (notas de campo, sistema categorial, reconstrucción de los significados), y se concluye subrayando aquellos aspectos formativos (a nivel procedimental y a nivel afectivo-relacional) que la observación participante genera sobre las personas que intervienen en procesos de cambio y mejora educativa.	La observación participante les ha servido para implicarse en la necesidad de dar respuesta a un problema que sentían como suyo. Consideramos que este proceso formativo les ha dado mayor sensibilidad para ver lo que a simple vista no habían visto, es decir, lo que se les ocultaba detrás de lo aparente. Han sentido la necesidad de implicarse para cambiar, y esa necesidad se ha creado, se ha aprendido. El hecho de implicar conlleva comprometerse y sentirse participe de un proyecto colectivo.	<a href="https://drive.google.com/file/d/1vWdBlAMotvCkVFB3TntvRVp9Zd8bT/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1vWdBlAMotvCkVFB3TntvRVp9Zd8bT/view?usp=sharing</a>
16	Mesa-Fernández, M., Pérez-Padilla, J., Nunes, C., y Menéndez, S. (2019). Bienestar psicológico en las personas mayores no dependientes y su relación con la autoestima y la autoeficacia. <i>Ciência &amp; Saúde Coletiva</i> , 24, 115-124. <a href="https://www.scielo.br/csc/a/OVKmhlCvNO7XqjNrbXJy3x?lang=es&amp;format=html">https://www.scielo.br/csc/a/OVKmhlCvNO7XqjNrbXJy3x?lang=es&amp;format=html</a>	Examinar las relaciones entre el bienestar psicológico, la autoeficacia para envejecer y la autoestima en personas mayores de 60 años no dependientes.	Enfoque cualitativo	Los resultados indican que el bienestar psicológico no está asociado con la edad, sino con un conjunto de factores de corte psicológico. En concreto la percepción de la salud, las actividades físico-deportivas, la autoeficacia para envejecer, la autoestima y la autonomía se relacionan con el bienestar psicológico, aunque sólo los tres últimos indicadores lo explican.	La autoeficacia y la autoestima funcionan como promotores del bienestar físico, psicológico y social, de manera que resulta fundamental motivar la participación de los mayores en actividades físico-deportivas, recreativas, sociales y cognitivas promoviendo así su bienestar.	<a href="https://drive.google.com/file/d/1ZKmw9W8e4BqE2WB4S30fcaWRAR7UYJ/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1ZKmw9W8e4BqE2WB4S30fcaWRAR7UYJ/view?usp=sharing</a>

## DESMONTAJE DE ARTICULOS

Nº	DATOS	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RESULTADOS	APORTES	LINK
17	Palma-García, M. D. L. O. y Hombros-Mendieta, I. (2013). Trabajo social y resiliencia: revisión de elementos convergentes. <i>Portularia</i> , 13(2), 89-98. <a href="https://www.redalyc.org/pdf/1610/161028683009.pdf">https://www.redalyc.org/pdf/1610/161028683009.pdf</a>	Realizar una revisión teórica sobre dicho concepto que oriente hacia nuevas preguntas de investigación en la disciplina, tanto de interés docente como profesional.	Revisión teórica	En los últimos años, la investigación sobre resiliencia ha ido aportando nuevas ideas respecto a su naturaleza y promoción, superando los diferentes enfoques que hasta la fecha se han centrado en su estudio –escuela anglosajona, enfoque europeo y latinoamericano- y ofreciendo un nuevo enfoque integrador	La medición de la resiliencia se entiende como la evaluación de un proceso complejo y dinámico, que necesita mayor desarrollo teórico y empírico. Hasta el momento, la mayoría de las investigaciones sobre resiliencia han utilizado instrumentos psicométricos para la evaluación de esta capacidad, elegidos en función de las poblaciones diana y de las dimensiones a observar.	<a href="https://drive.google.com/file/d/12p30A9KKSzN3q-wRq4iHhtRL-aPXPINxE/viaw?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/12p30A9KKSzN3q-wRq4iHhtRL-aPXPINxE/viaw?usp=sharing</a>
18	Tapia, C., Iturra, V., Valdivia, Y., Varela, H., Jorquera, M., y Carmona, A. (2017). Estado de salud y autoeficacia en adultos mayores usuarios de atención primaria en salud. <i>Ciencia y enfermería</i> , 23(3), 35-45. <a href="http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532017000300035">http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532017000300035</a>	Identificar el nivel de autoeficacia percibida y su relación con variables biométricas y psicosociales en adultos mayores.	Diseño descriptivo correlacional, muestreo aleatorio estratificado.	El 61,4% de mujeres versus 38,6% de hombres; la edad osciló entre los 65 y 90 años, con una media de 73 años (DE= 6,0); el 78,9% declaró de dos a seis años de estudios. Los antecedentes morbidos presentados con mayor frecuencia fueron: Hipertensión arterial, Dislipidemia y Diabetes Mellitus. El 86,3% no presentó depresión. La autopercepción de salud calificada como "excelente a buena" alcanzó sobre el 60%. La autoeficacia fue percibida alta en un 68,3%. La calidad de vida relacionada con salud global fue percibida con satisfacción por el 55,6%. Los niveles de fragilidad alcanzaron el 73,5%. El 59,3% de los adultos mayores fueron clasificados como autovalente sin riesgo. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las categorías de autoeficacia y temor a caerse, estado nutricional, depresión, calidad de vida relacionada con salud y la autopercepción de salud.	Se identificó y relacionó una alta autoeficacia percibida, tanto en variables biométricas como psicosociales, que podría ser un factor facilitador para promover un envejecimiento activo.	<a href="https://drive.google.com/file/d/1qoiT1pB0xEkZf3e15R2KkDsdw3ykUBF/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1qoiT1pB0xEkZf3e15R2KkDsdw3ykUBF/view?usp=sharing</a>
19	Toala De La Cruz, O. H. T., y Grasst, Y. S. (2020). REPERCUSIÓN DE LAS RELACIONES FAMILIARES EN LA AUTOESTIMA DE LOS ADULTOS MAYORES. <i>Revista Cognosis</i> . ISSN 2588-0578, 5, 31-42. <a href="https://doi.org/10.33936/cognosis.v5i0.2286">https://doi.org/10.33936/cognosis.v5i0.2286</a>	Determinar la repercusión de las relaciones familiares en la autoestima de los adultos mayores.	Estudio descriptivo desde un enfoque de investigación mixta basado en encuestas aplicadas.	Como resultados se obtuvieron evidencias que conllevan a una profunda reflexión acerca de cómo los sentimientos de soledad, aislamiento y la carga de responsabilidades dentro del hogar traen consecuencias graves para la salud y la baja autoestima de los adultos mayores.	Se requiere de propiciar dentro de las relaciones familiares la aceptación de sí mismo del adulto mayor, no cargarle con demasiadas responsabilidades dentro del hogar; propiciarle seguridad cuando cree que por su edad no sirve o es un estorbo, cuando no acepta los cambios en su cuerpo y se deprime, cuando es negativo, pesimista y le cuesta dar y recibir afecto.	<a href="https://drive.google.com/file/d/1jfqEz8Gj9baNODL88Ytctg0CU7AWsqxM/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1jfqEz8Gj9baNODL88Ytctg0CU7AWsqxM/view?usp=sharing</a>
20	Troncoso-Pantoja C, Amaya-Placencia A. Entrevista: guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación de salud. <i>Rev. Fac. Med.</i> 2017;65:329-32. Spanish. <a href="http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0120-00112017000200329&amp;lng=es&amp;nrm=iso&amp;tlng=es">http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0120-00112017000200329&amp;lng=es&amp;nrm=iso&amp;tlng=es</a>	Establecer una guía práctica y necesaria para la consecución correcta de entrevistas en el área de la investigación cualitativa en salud.	Revisión de literatura	La entrevista, una de las herramientas para la recolección de datos más utilizadas en la investigación cualitativa, permite la obtención de datos o información del sujeto de estudio mediante la interacción oral con el investigador. En la clasificación de las entrevistas se identifican las denominadas estructuradas, las cuales plantean preguntas con anterioridad y tienen una estructura definida que se mantiene al momento de ser realizada, lo que podría limitar la opinión del sujeto estudiado; por esta razón son menos recomendadas para este tipo de investigación. También están las entrevistas semiestructuradas, de mayor flexibilidad pues empiezan con una pregunta que se puede adaptar a las respuestas de los entrevistados. Por su parte, las entrevistas abiertas o no estructuradas se adaptan más a condicionantes de la conversación investigativa.	Es importante señalar que el investigador que ejecuta o conduce la entrevista debe tener experiencia, pues necesita direccionar la conversación sin que esto influya en las respuestas, motivo que lo hace elaborar un guion en donde estén contenidas las categorías y las temáticas con sus respectivas preguntas según el tipo de entrevista. Lo anterior no descarta que en el transcurso de la investigación se presenten categorías emergentes a considerar; este aspecto resulta de suma importancia, ya que el posterior análisis se realiza en torno a los contenidos fijados o emergentes del escrito.	<a href="https://drive.google.com/file/d/13OxUGHCgVNS7kdgOGNXS902H5d7HlPsa/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/13OxUGHCgVNS7kdgOGNXS902H5d7HlPsa/view?usp=sharing</a>

## DESMONTAJE DE ARTÍCULOS

Nº	DATOS	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RESULTADOS	APORTES	LINK
21	<p>Gutiérrez Murillo, R. S., Kühl Svoboda, W. , Justina Gamarra, C., &amp; Ferreira de Souza, Érica. (2021). Entre lo que se dice y lo que se calla: visitando el concepto de empatía en la atención integral a la salud del adulto mayor. Revista Española de Educación Médica, 2(1), 74-91. <a href="https://doi.org/10.6018/edumed.464911">https://doi.org/10.6018/edumed.464911</a></p>	<p>Promover una comprensión conceptual y práctica de la empatía, a través de la identificación de sus potencialidades y limitaciones en el contexto de la clínica geriátrica-gerontológica.</p>	<p>Revisión narrativa</p>	<p>El concepto de empatía ha demostrado innúmeras variaciones a lo largo de la historia. Sus propulsores en el campo sanitario, basados en sus áreas primarias del conocimiento, si bien han mantenido el consenso de ésta ser una habilidad social que necesita ser aprendida, se han encargado de reiterar que su uso no debe ser extremado, ni al punto positivo, ni al punto negativo, constatando la eficacia del distanciamiento terapéutico. La institucionalización de la práctica empática en los servicios de salud propicia oportunidades para la formación del vínculo asistencial entre el profesional sanitario y el adulto mayor, por consiguiente, una asistencia empática abriría caminos para la promoción de la atención integral a la salud del adulto mayor aspirada por los sistemas públicos de salud.</p>	<p>La pretensión de incorporar la práctica empática en los servicios sanitarios tiene como gran enemigo la inexistencia de instrumentos específicos para medir atributos geriátricos y gerontológicos, factor que impide a los profesionales sanitarios amplificar las características y necesidades propias del geronte. En contrapartida, se hace necesario que los profesionales sanitarios encuentren momentos de aprendizaje continuado y permanente, con el objetivo de promover contextos reales que pongan a prueba su capacidad de respuesta empática.</p>	<p><a href="https://drive.google.com/file/d/1O_n1ccas7-THnMMGOASA4shOnV50EeF/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1O_n1ccas7-THnMMGOASA4shOnV50EeF/view?usp=sharing</a></p>
22	<p>Castro, A. R. R. (2021). Habilidades sociales: Instrumentos de evaluación. Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional, 6(4), 337-357. <a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7926998">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7926998</a></p>	<p>Evaluar valores afectivos (consiguiendo relaciones satisfactorias con los demás y consigo mismo, mejorando la valoración afectiva) e instrumentales (pudiendo realizar actividades con éxito ya sean básicas, instrumentales o avanzadas según la escala LSP explicada en párrafos sucesivos) tras una intervención en el grupo experimental.</p>	<p>Revisión narrativa</p>	<p>El practicar las habilidades sociales constituye un importante requisito para poder socializarse, es así, que al aplicar estos instrumentos de evaluación, permiten conocer cuál viene a ser el nivel de habilidades sociales que se encuentran presentes en el entorno con el propósito de poder aplicar estrategias correctivas que mantengan una sana convivencia y un eficiente clima en el medio donde se relaciona, la que se adquiere en la infancia, donde la familia es la responsable de su aprendizaje, la interiorización de conductas positivas en el niño y adolescente, donde el docente en la escuela no puede ser indiferente, ya que son los que refuerzan estos aprendizajes.</p>	<p>En las habilidades sociales, existen diferentes escalas con adecuados criterios de validez y confiabilidad, las cuales están encaminadas en su mayoría a evaluar a adolescentes y adultos. Así mismo se revela la necesidad de más instrumentos que midan la variable en los niños y niñas. Se observa una baja productividad en el campo de las habilidades sociales en la región, concluyéndose que la productividad científica es mucho mayor en países más desarrollados y con mayor inversión en ciencia, como son los países de Europa.</p>	<p><a href="https://drive.google.com/file/d/1jK8e9InVpVlFWmO5ABsXV2xO5mpFuZz2/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1jK8e9InVpVlFWmO5ABsXV2xO5mpFuZz2/view?usp=sharing</a></p>
23	<p>Torales, J., &amp; Brites-Cantero, J. (2017). Fundamentos de Psicoterapia: Psychotherapy fundamentals. Medicina Clínica y Social, 1(2), 157-183. <a href="https://www.medicinaclinicaysocial.org/index.php/MCS/article/view/25119">https://www.medicinaclinicaysocial.org/index.php/MCS/article/view/25119</a></p>	<p>Analizar los conceptos generales de psicoterapia, sus características comunes, los enfoques psicoterapéuticos predominantes y su eficacia basada en la evidencia.</p>	<p>Revisión narrativa</p>	<p>En las últimas décadas se ha asistido a un aumento considerable de la investigación en el campo de la psicoterapia, lo que se traduce en la posibilidad de contar con más y mejores herramientas terapéuticas para abordar de un modo integral y eficiente distintos tipos de trastornos. Así, la psicoterapia ha ido ocupando un espacio cada vez más importante en tanto herramienta socialmente útil, transformándose en un recurso innegable en el campo de la salud mental, no sólo como medio (psicológico) dirigido al tratamiento de los trastornos mentales, al alivio del sufrimiento sintomatológico o los cambios comportamentales, sino que su campo de acción asistencial se ha extendido también a las enfermedades físicas o a los padecimientos sociales que se vinculan a perturbaciones psicológicas.</p>	<p>A partir de ahora, las psicoterapias deben continuar enfrentándose al reto de demostrar que son tratamientos eficaces, estableciéndose en qué trastornos están indicadas, cuáles son sus posibles efectos adversos, el tiempo y el modo de aplicación y los criterios de suspensión. Es decir, las psicoterapias deben continuar demostrando, a través de estudios clínicos rigurosos, que son eficaces con niños y adolescentes, adultos y adultos mayores.</p>	<p><a href="https://drive.google.com/file/d/1yn7Dhy6GszKSOu39aFTNqTz7yhdhVl/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1yn7Dhy6GszKSOu39aFTNqTz7yhdhVl/view?usp=sharing</a></p>
24	<p>Dos Santos, C. E. M., y de Assis Medeiros, F. (2017). La relevancia de la técnica del cuestionamiento socrático en la práctica cognitivo-conductual. Archives of health investigation, 6(5). <a href="https://www.researchgate.net/profile/Francisco-Medeiros-4/publication/317553393_A_relevancia_da_tecnica_de_questionamento_socratico_na_pratica_Cognitivo-Comportamental/links/5b350f76a6fdce8506db4fb2/A-relevancia-da-tecnica-de-questionamento-socratico-na-pratica-Cognitivo-Comportamental.pdf">https://www.researchgate.net/profile/Francisco-Medeiros-4/publication/317553393_A_relevancia_da_tecnica_de_questionamento_socratico_na_pratica_Cognitivo-Comportamental/links/5b350f76a6fdce8506db4fb2/A-relevancia-da-tecnica-de-questionamento-socratico-na-pratica-Cognitivo-Comportamental.pdf</a></p>	<p>Presentar la aplicabilidad de tal técnica en el manejo clínico de la terapia cognitivo-conductual, describir el involucramiento entre paciente y terapeuta y exponer estrategias para la formulación de preguntas, seguido de una discusión de sus posibles indicaciones, contraindicaciones, beneficios y desventajas, para encontrar nuevas posibilidades en la interpretación de sus sensaciones físicas.</p>	<p>Revisión narrativa</p>	<p>Al utilizar esta técnica, los beneficios obtenidos, además de conservarse, se incrementan, por lo que el paciente tiende a ganar más espacio en las sesiones y a lo largo del proceso terapéutico y una mayor reducción de la posibilidad de que el terapeuta imponga sus ideas y conceptos. Esto no se convierte en una dificultad, ya que el sujeto está dotado de las habilidades necesarias para hacer frente a cualquier problema que pueda surgir.</p>	<p>A pesar de las diferencias, si el interrogatorio socrático se realiza correctamente, tendrá un fuerte impacto en la organización cognitiva del paciente, favoreciendo el desarrollo de una autoexploración inquisitiva, siempre que el paciente aún tenga conservada la memoria y la capacidad de aprender, identificar con el modelo cognitivo y tener buenas habilidades para resolver problemas.</p>	<p><a href="https://drive.google.com/file/d/1qev_WjMyC28xj4nM8c-CvITDnax9R_a/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1qev_WjMyC28xj4nM8c-CvITDnax9R_a/view?usp=sharing</a></p>

## DESMONTAJE DE ARTÍCULOS

Nº	DATOS	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RESULTADOS	APORTES	LINK
25	<p>Carrillo-Sierra, S.-M., Rivera-Porras, D., García-Echeverri, M., y Rodríguez González, D. (2020). <u>Envejecimiento e intervenciones terapéuticas desde la perspectiva psicológica a adultos mayores: una revisión descriptiva</u>. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, 39(7), 899-912. <a href="https://doi.org/10.5281/zenodo.4426305">https://doi.org/10.5281/zenodo.4426305</a></p>	<p>Analizar el estado de la producción científica sobre envejecimiento e intervenciones terapéuticas a adultos mayores desde la perspectiva psicológica.</p>	<p>Investigación cuantitativa, diseño bibliométrico, muestra teórica, recolección de datos con técnica de fichero.</p>	<p>Se reconocieron los modelos teóricos y metodológicos en las investigaciones recaudadas, siendo los autores principales desde la perspectiva psicológica (Fernández1 ): con envejecimiento saludable, positivo y con éxito (Ramos y García2), determinantes transversales del envejecimiento activo (Ryff y Keyes 3), con bienestar psicológico y finalmente, desde la promoción de la salud (Organización Mundial de la Salud 4), Actividades Diarias (Salvarezza, 19885) y Teoría de actividad (Glanz, Rimer y Viswanath 6)</p>	<p>La perspectiva psicológica contribuye a la comprensión del envejecimiento en variables relevantes y susceptibles a intervenir como calidad de vida, bienestar psicológico, felicidad y actividad diaria</p>	<p><a href="https://drive.google.com/file/d/1qzFh6rYnB555tTfaSh6hyX6uPCTGzZnc/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1qzFh6rYnB555tTfaSh6hyX6uPCTGzZnc/view?usp=sharing</a></p>

Anexo C: Oficio para ingresar a la institución.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA**  
D.L. NO. 69-04 DE 14 DE ABRIL DE 1969  
*Calidad. Pertinencia y Calidez*  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**  
**PSICOLOGÍA CLÍNICA**

Oficio nro. UTMACH-FCS-PC-2022-082-0F  
Machala, 14 de junio del 2022

Señora  
TEONILA GAMBOA  
Directora de la Fundación Esteban Quirola

Presente.

De mis consideraciones:

Reciba un cordial saludo, por medio del presente solicito a usted de la manera más atenta se brinde la facilidad de intervención y levantamiento de información, desde el lunes, 20 de junio hasta el viernes 27 de agosto del 2022, en la Fundación Esteban Quirola, para el trabajo de investigación denominado: "La resiliencia en el adulto mayor en situación de abandono", a la señoritas Dennise Xiomara Caraguay Buri con cédula No. 0706166204 y Julissa Elizabeth Vicente Calva con cédula No. 0705668820, estudiantes del noveno semestre de la Carrera de Psicología Clínica.

Esperando contar con su colaboración, reitero mis sinceros agradecimientos.

Atentamente,

MARCIA  
GALINA  
ULLAURI  
CARRION

Firmado  
digitalmente por  
MARCIA GALINA  
ULLAURI CARRION  
Fecha: 2022.06.14  
15:33:16 -05'00'

MARCIA ULLAURI CARRIÓN  
Coordinadora de la carrera de Psicología Clínica  
MUC/ Marcia U.



2786.212.

**Anexo D:** *Guía de observación.*

<b>GUÍA DE OBSERVACIÓN</b>			
<b>Objetivo:</b> Determinar cómo es la capacidad resiliente en el adulto mayor en situación de abandono perteneciente a la Fundación Esteban Quirola.			
<b>Nombre de la institución, sector o comunidad:</b>			
<b>Fecha de la observación:</b>			
<b>Hora aproximada:</b>		<b>Tiempo de duración:</b>	
<b>Nombres de los observadores:</b>			
<b>Participantes:</b>			
<b>INDICADORES</b>		<b>OBSERVACIONES</b>	
<i>Ambiente Laboral (actitudes, clima organizacional, percepciones, convivencia)</i>			
<i>Ambiente Social (actitudes, clima organizacional, percepciones, convivencia)</i>			
<i>Formas de comunicación y cooperación entre los trabajadores de la institución con los pacientes.</i>			
<i>Actividades realizadas durante el estudio.</i>			
<i>Roles asignados de los participantes para cumplir con las actividades.</i>			
<i>Perspectivas adquiridas del observador.</i>			
<b>OTRAS OBSERVACIONES:</b>			



## **Anexo E: Guía de entrevista.**

### **GUIA**

**Objetivo:** Determinar cómo es la capacidad resiliente en el adulto mayor en situación de abandono perteneciente a la Fundación Esteban Quirola.

#### **Apertura:**

- Presentación
- Explicación del proceso que se llevará a cabo.

#### **Preguntas**

*Nota: Se pueden integrar otras preguntas, debido a que esto dependerá de lo que vayan argumentando los participantes.*

1. ¿Cómo se siente?
2. ¿Qué actitudes buenas y malas considera que presenta?
3. ¿Qué hace cuando tiene algún problema?
4. ¿Se considera paciente o impaciente? ¿Por qué?
5. ¿Vive su día a día o planea el futuro?
6. ¿Cuáles han sido sus propósitos de vida antes y en la actualidad?
7. A lo largo de su vida pasada que es lo que más recuerda como positivo?
8. ¿Cómo fue y cómo es la relación con sus familiares?
9. ¿Considera usted que el apoyo de sus familiares es pilar fundamental para su vida?
10. ¿Cómo se siente en el establecimiento?
11. ¿Considera usted que el apoyo de sus amigos y cuidadores del establecimiento mejoran su estado de ánimo?
12. ¿Se considera empático? ¿Por qué?
13. ¿Se considera creativo? ¿Por qué?
14. ¿Siente que logra adaptarse a las situaciones de la vida?
15. En la actualidad que quisiera lograr?
16. ¿Cuáles son sus aspiraciones?
17. ¿Cómo se considera?
18. ¿Cree usted que el amor y respeto es lo principal en la vida del ser humano?

19. ¿Es apegado a alguna religión?
20. ¿Cree en la vida después de la muerte?
21. ¿Cómo considera a la muerte?

**Anexo F: Fotos.**





