



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

TEMA:

Relación entre vínculos afectivos y el sentimiento de soledad percibido por
adultos mayores de la ciudad de Guayaquil

AUTORAS:

López Pinela, Milca Lilibeth

Zambrano Garay, Karen Juliana

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de

LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

TUTORA:

Condo Tamayo, Cecilia

Guayaquil, Ecuador

18 de septiembre del 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **López Pinela, Milca Lilibeth; y Zambrano Garay, Karen Juliana**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciadas en Trabajo Social**.

TUTORA


f. _____

Condo Tamayo, Cecilia, Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA


f. _____

Quevedo Terán, Ana Maritza, Mgs.

Guayaquil, a los 18 días del mes de septiembre del año 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, **López Pinela, Milca Lilibeth;**

Zambrano Garay, Karen Juliana

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, **Relación entre vínculos afectivos y el sentimiento de soledad percibido por adultos mayores de la ciudad de Guayaquil** previo a la obtención del título de **Licenciadas en Trabajo Social**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

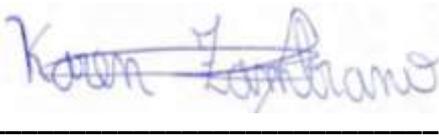
En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 18 días del mes de septiembre del año 2021

LAS AUTORAS

f.  _____

López Pinela, Milca Lilibeth

f.  _____

Zambrano Garay, Karen Juliana



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

AUTORIZACIÓN

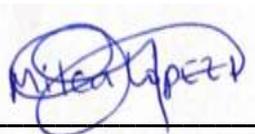
Nosotras, **López Pinela, Milca Lilibeth;**

Zambrano Garay, Karen Juliana

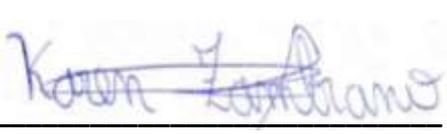
Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Relación entre vínculos afectivos y el sentimiento de soledad percibido por adultos mayores de la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 18 días del mes de septiembre del año 2021

LAS AUTORAS

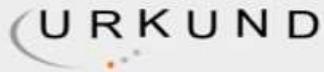
f.  _____

López Pinela, Milca Lilibeth

f.  _____

Zambrano Garay, Karen Juliana

INFORME URKUND



Urkund Analysis Result

Analysed Document: UTE A2021 - LÓPEZ MILCA Y ZAMBRANO KAREN_FINAL_ (1)
(1).docx (D113585186)
Submitted: 9/27/2021 7:06:00 PM
Submitted By: milca.lopez96@gmail.com
Significance: 1 %

Sources included in the report:

UTE AnaMajai Cap1, Cap 2 y Cap 3 Cap 4 9 de septiembre del 2020.docx (D78872976)

Instances where selected sources appear:

3


Lcda. Cecilia Condo
Docente Tutora
UTE A2021

f. 
López Pinela, Milca Libibeth

f. 
Zambrano Garay, Karen Juliana

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios porque me ha brindado todo para poder culminar esta meta en mi vida. Agradezco a mi familia porque a pesar de los momentos difíciles me han ayudado siempre motivándome a seguir adelante sobre todo a mi mamá que es quien siempre ha estado pendiente y aconsejándome en cada momento.

Agradezco a la directora Mgs. Ana Quevedo por todo el apoyo y consejos que me brindó durante toda la carrera.

De igual manera agradezco infinitamente a nuestra tutora Mgs Cecilia Condo por guiarnos en este trabajo investigativo, por todas sus enseñanzas, siempre motivándonos en que podíamos lograrlo.

Agradezco también a todos mis compañeros y amigas que me apoyaron y ayudaron, a quienes pude conocer y compartir momentos muy importantes de mi vida.

A todos los docentes que con sus enseñanzas y conocimientos impartidos me permitieron aprender todo lo relacionado a esta valiosa carrera como lo es Trabajo Social.

López Pinela, Milca Lilibeth

AGRADECIMIENTO

Inicialmente quiero agradecerme a dios por guiarme y permitirme cumplir esta meta frente a circunstancias adversas, siendo definitivamente la luz al final de todas las situaciones, y por el cual he llegado hasta aquí.

También, quisiera agradecer a mi familia por ser un apoyo incondicional y aconsejarme en este proceso, a mi madre por darme palabras de aliento y estar a mi lado, a mi padre por siempre confiar en mis capacidades ante todo momento, y pese a que ya no tenga su presencia en este plano terrenal, sé que está conmigo a nivel espiritual, guiándome en cada paso que dé. A mis hermanos, abuelos, tíos y primo por confiar en mis conocimientos, por su cariño, amor y por la sabiduría en sus palabras al momento de aconsejarme.

A mis amigos/as y compañeros/as con quienes he compartido a lo largo de mi vida, y me han permitido entrar a sus vidas y conocerlas, logrando llevarme un grato recuerdo.

A las y los docentes de la carrera quienes han brindado conocimiento y, sobre todo han permitido cultivar esos aprendizajes dados durante toda mi época universitaria, además de conocer aquellos los valores y principios bajo los cuales se rige la carrera de Trabajo Social.

A la Mgs. Ana Quevedo, a quien guardo una infinita gratitud y respeto, de quien recibí los mejores consejos para continuar con mis estudios y luchar siempre por mis derechos, siendo un apoyo importante en mi período universitario.

A la Mgs. Cecilia Condo, por ser mi mentora en este trabajo investigativo y de quien he aprendido valiosas enseñanzas que forjare en mi vida profesional. Motivándonos y resaltando las capacidades y destrezas que tenemos, la cual nos ha permitido llegar a la ruta final de nuestra investigación.

A todas las personas que contribuyeron para el desarrollo de este trabajo, a las experiencias vividas, a aquellos que han estado y ya no están presentes en mi vida, quienes han forjado a la persona que soy hoy. Les agradezco infinitamente por permitirme alcanzar una meta más.

Zambrano Garay, Karen Juliana

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a todos las y los adultos mayores quienes fueron el principal motor para realizar esta investigación.

A mis padres que sé que sin su apoyo incondicional no lo hubiese logrado, a mi hermana y mi hermano que siempre estuvieron ayudándome de alguna u otra forma.

A nuestra querida tutora Mgs. Cecilia Condo quien nos permitió culminar con esta investigación gracias a su paciencia, apoyo y todos sus conocimientos impartidos.

A mi compañera de tesis Karen Zambrano a quien admiro mucho y por todo su apoyo en este trabajo, porque siempre estuvo ahí dándome ánimos comprendiendo y ayudándome durante todo este tiempo.

López Pinela, Milca Lilibeth

DEDICATORIA

Le dedico esta investigación a las y los adultos mayores, quienes, al ser una población mayormente vulnerable, han sufrido la ruptura de sus vínculos familiares llegando a sentirse solos y generando cuadros de afectación en su salud mental y emocional.

A su vez, le dedico esta investigación a todas aquellas personas que se encuentran atravesando afectaciones en su salud mental, lo cual es una situación que cada vez tiene mayor fuerza, y de lo cual se hace caso omiso de la misma.

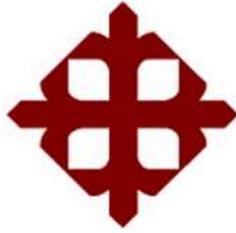
Haber alcanzado esta meta para mí significa un verdadero triunfo, por el apoyo incondicional que siempre tuve de mi padre que ahora está en los brazos de Dios, quien siempre me incentivó a continuar con mis estudios, dedicando este logro en honor a su nombre y ser mi guía, fuerza y la motivación para continuar pese a su partida.

Se lo dedico a mi madre por ser ejemplo de mujer guerrera y valiente, porque con su amor me ha impulsado a luchar por lo que quiero, bajo la constancia y perseverancia.

A mis hermanos, tíos, abuelos y primo por siempre estar siempre ahí, además de mostrarme su preocupación y ser una gran ayuda.

A mi compañera de tesis Milca López, ya que ante las dificultades que se nos han presentado hemos logrado cumplir esta meta en común, siempre escuchándonos y aconsejándonos en este proceso.

Zambrano Garay, Karen Juliana



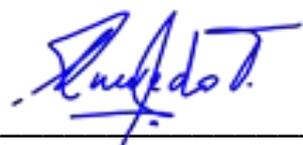
**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. 

CECILIA CONDO TAMAYO
TUTORA

f. 

ANA MARITZA QUEVEDO TERÁN
DIRECTORA DE CARRERA

f. 

CHRISTOPHER MUÑOZ SÁNCHEZ
COORDINADOR DEL ÁREA



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS
CARRERA TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO
PERIODO PERIODO A-2021 UTE

ACTA DE TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN TRABAJO DE TITULACIÓN

El Tribunal de Sustentación ha escuchado y evaluado el Trabajo de Titulación denominado "RELACIÓN ENTRE VÍNCULOS AFECTIVOS Y EL SENTIMIENTO DE SOLEDAD PERCIBIDO POR ADULTOS MAYORES DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL", elaborado por el/la estudiante MILCA LILIBETH LOPEZ PINELA, obteniendo el siguiente resultado:

Nombre del Docente-tutor	Nombres de los miembros del Tribunal de sustentación		
CECILIA CONDO TAMAYO	ANA MARITZA QUEVEDO TERAN	JULIO MARIA BECCAR VARELA	MARIA FERNANDA DE LUCA URIA
Etapas de ejecución del proceso e Informe final 9.5 /10	9.50 /10 Total: 10 %	9.50 /10 Total: 20 %	9.50 /10 Total: 70 %
Parcial: 70 %	Parcial: 30 %		
Nota final ponderada del trabajo de título: 9.50 /10			

Para constancia de lo actuado, el (la) Coordinador(a) de Titulación lo certifica. |

Coordinador(a) de Titulación

FACULTAD FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLITICAS
CARRERA TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO
PERIODO PERIODO A-2021 UTE

ACTA DE TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN TRABAJO DE TITULACIÓN

El Tribunal de Sustentación ha escuchado y evaluado el Trabajo de Titulación denominado "RELACIÓN ENTRE VÍNCULOS AFECTIVOS Y EL SENTIMIENTO DE SOLEDAD PERCIBIDO POR ADULTOS MAYORES DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL", elaborado por el/la estudiante KAREN JULIANA ZAMBRANO GARAY, obteniendo el siguiente resultado:

Nombre del Docente-tutor	Nombres de los miembros del Tribunal de sustentación		
CECILIA CONDO TAMAYO	ANA MARITZA QUEVEDO TERAN	JULIO MARIA BECCAR VARELA	MARIA FERNANDA DE LUCA URIA
Etapas de ejecución del proceso e Informe final			
9.8 / 10	9.80 / 10	9.80 / 10	9.80 / 10
	Total: 10 %	Total: 20 %	Total: 70 %
Parcial: 70 %	Parcial: 30 %		
Nota final ponderada del trabajo de título: 9.80 / 10			

Para constancia de lo actuado, el (la) Coordinador(a) de Titulación lo certifica.



Coordinador(a) de Titulación

INDÍCE

RESUMEN	xvi
ABSTRACT	xvii
INTRODUCCIÓN	2
CAPÍTULO 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.1. ANTECEDENTES.....	3
1.1.1. Antecedentes contextuales	3
1.1.2. Antecedentes investigativos	6
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	19
1.3. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	24
1.3.1. Pregunta de investigación general	24
1.3.2. Preguntas de investigación específicas	24
1.4. OBJETIVOS.....	24
1.4.1. Objetivo general.....	24
1.4.2. Objetivos específicos	24
1.5. JUSTIFICACIÓN.....	25
CAPÍTULO 2. MARCOS REFERENCIALES	27
2.1. REFERENTE TEÓRICO	27
2.2. REFERENTE CONCEPTUAL.....	34
2.3. REFERENTE NORMATIVO	37
2.3.1. Normativa Nacional	37
2.3.2. Normativa Internacional	40
2.4. REFERENTE ESTRATÉGICO.....	42

CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	45
3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN.....	45
3.2. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	46
3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	47
3.4. UNIVERSO, MUESTRA Y MUESTREO	47
3.4.1. Universo	47
3.4.2. Muestra.....	47
3.5. FORMAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	48
3.6. FORMAS DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	48
CAPÍTULO 4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	52
4.1. CARACTERIZACIÓN DE LAS MUESTRAS	52
4.2. RESULTADOS SEGÚN OBJETIVOS ESPECÍFICOS	53
4.2.1. Objetivo específico 1: Caracterizar los vínculos que permanecen en las y los adultos mayores, en relación con sus familiares y grupos pares.	
53	
4.2.2. Objetivo específico 2: Describir cómo perciben el sentimiento de soledad las y los adultos mayores.	70
4.2.3. Objetivo específico 3: Determinar cómo se relacionan los vínculos afectivos y el sentimiento de soledad en las y los adultos mayores.....	80
CAPITULO 5 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	88
5.1. CONCLUSIONES GENERALES	88
5.2. RECOMENDACIONES GENERALES.....	90
BIBLIOGRAFÍA	91
ANEXO 1.....	102

ANEXO 2	107
ANEXO 3	113
ANEXO 4	116
Entrevistas Transcritas de las y los adultos mayores	116
ENTREVISTA 2	124
ENTREVISTA 3	131
ENTREVISTA 4	138
ANEXO 5	144
Tablas estadísticas - Encuesta para Adultos y Adultas mayores	144
ANEXO 6	152
Tablas estadísticas - Encuesta para Adultos y Adultas mayores	152
Preguntas sobre Soledad	152
ANEXO 7	158
Tablas estadísticas - Encuesta para Adultos y Adultas mayores	158
Correlación de variables	158

RESUMEN

Al hablar de la salud mental de las personas mayores, es imposible dejar de mencionar los factores que conducen a la depresión, como la soledad y el abandono por parte de los familiares. Las personas mayores tienen una mayor incidencia al sufrimiento de enfermedades crónicas físicas o mentales que aumentan paulatinamente. El objetivo de estudio es identificar en los adultos mayores de la ciudad de Guayaquil, el sentimiento de soledad percibido en relación con sus vínculos afectivos, a fin de aportar en la sensibilización sobre la importancia del vínculo. Para la presente investigación se empleó un enfoque mixto, es decir, tanto cualitativo como cuantitativo, de la siguiente forma se podrá recolectar, analizar e interpretar datos tanto cualitativos como cuantitativos que representan aspectos objetivos y subjetivos de la realidad de estudio, para responder a la problemática estudiada de forma integral. De manera que se puede concluir con que al aplicar la prueba de chi-cuadrada entre las características de la soledad con los vínculos afectivos, se encontró que se rechaza la hipótesis nula, ya que el valor de la prueba es menor a 0,05 de manera que se puede mencionar que existe una dependencia entre la posibilidad de que las personas con las que vive el adulto mayor sean cercanas o amigos, por lo que se recomienda que deben establecer parámetros y charlas para la sensibilización sobre la importancia de los vínculos afectivos en los adultos mayores, esto con el fin de que los sentimientos de soledad no se presenten tan a menudo en las personas de este grupo etario.

Palabras Claves: *Sentimiento de soledad, adultos mayores, vínculos afectivos, familia, salud mental.*

ABSTRACT

When we are talking about the mental health of the elderly, it is impossible not to mention the factors that lead to depression, such as loneliness and neglect by family members. Older people have a greater incidence of suffering from chronic physical or mental diseases that gradually increase. The objective of the study is to identify in the elderly of the city of Guayaquil, the feeling of loneliness perceived in relation to their affective ties, in order to contribute to raising awareness of the importance of the bond. For the present research, a mixed approach was used, that is, both qualitative and quantitative, in the following way it will be possible to collect, analyze and interpret both qualitative and quantitative data that represent objective and subjective aspects of the reality of study, to respond to the problem studied in a comprehensive way. It can be concluded that when applying the chi-square test between the characteristics of loneliness with affective ties, it was found that the null hypothesis is rejected, since the value of the test is less than 0.05 of Thus, it can be mentioned that there is a dependence between the possibility that the people with whom the elderly adult lives are close or friends, so it is recommended that they should establish parameters and talks to raise awareness about the importance of affective ties in older adults, this in order that feelings of loneliness do not appear so often in people of this age group.

Key Words: *loneliness Feeling, elderly, emotional ties, family, mental health.*

INTRODUCCIÓN

La situación de los abuelos mayores constituye una serie de cambios en esta población, por ello es necesario destacar la contextualización a nivel familiar y con sus grupos de pares, llegando a la caracterización de los vínculos afectivos y la descripción del sentimiento de soledad con lo cual se podrá establecer la relación entre ambos elementos categóricos.

Por medio del primer capítulo, el cual está dado por el planteamiento del problema, se abordarán los antecedentes relacionados con el tema de estudio, asimismo, se tomarán en cuenta estudios desde las distintas situaciones que atraviesan los adultos mayores.

En el segundo capítulo, constituido por los marcos referenciales, se tomará como punto principal la teoría sistémica y de la desvinculación. En el referente conceptual es pertinente destacar las categorías de envejecimiento, adulto mayor, familia, vínculos afectivos y soledad. Y dentro de este mismo capítulo, se tienen aquellas normativas legales, instancias y políticas relacionadas al tema de estudio.

Posterior, tenemos el tercer capítulo, en el cual se encuentra la metodología empleada para el estudio, de igual manera, el tipo y nivel de estudio, el enfoque de investigación empleado, las formas de análisis y recolección de la información.

Finalmente, en el capítulo cuatro se desarrollan los resultados obtenidos por medio de la investigación a partir de los objetivos específicos, siendo estos el caracterizar los vínculos afectivos, describir el sentimiento de soledad e identificar la relación entre ambas categorías de estudio. Por medio de lo anterior mencionado, se obtiene una conclusión y las respectivas recomendaciones a nivel familiar, universitario, legal y en las distintas organizaciones que atienden a esta población.

CAPÍTULO 1.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. ANTECEDENTES

1.1.1. Antecedentes contextuales

En cuanto a la contextualización del presente trabajo, iniciamos definiendo la etapa de envejecimiento, la cual, de acuerdo con la OMS, está relacionada con un conjunto de cambios en la parte biológica de la persona, estos cambios no son lineales, sino que se encuentran asociados con la edad de la misma. Cabe destacar que muchos de estos cambios tienen influencia por el entorno y el comportamiento de la persona.

De igual manera, cuando se habla del fenómeno del envejecimiento, es un hecho que marcará al siglo XXI; se conoce que, de acuerdo con la escala global, cada segundo 2 personas cumplen 60 años y al momento existen 810 millones de personas en el mundo mayores de esa edad (MIES, 2013).

Cuando se refiere a Ecuador, país que atraviesa una fase de transición demográfica, y conforme a proyecciones del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) correspondientes al año 2009 y 2010, viven 1.229.089 adultos mayores en el país, de estos, 130.000 aproximadamente viven solos con necesidades de apoyo económico, afectivo y de salud. En esta situación se evidencia que los adultos/as mayores en el año 2010 representaban el 7% de la población del Ecuador y para el año 2050 figurarán como el 18% de la población. A esto se le denomina envejecimiento poblacional, y dicho fenómeno es uno de los que tienen mayor impacto la época actual, por lo cual, se presenta un aumento de personas de 65 y mayores de esta edad, junto con esta situación se da el aumento de los índices de enfermedades crónico-degenerativas e incapacidades (Agenda de igualdad para Adultos mayores, 2012 - 2013).

Para el 2013, algunos datos relacionados con las condiciones de vida de las y los adultos mayores en el Ecuador reflejan que (MIES, 2013):

- El 42% vive en el sector rural (395.180 AM).
- 14,6% de hogares pobres se compone de un adulto mayor viviendo solo.
- 14,9% ha sido víctimas de negligencia y abandono (PNBV).

- 74,3% no tiene acceso a la seguridad social de nivel contributivo.

En este contexto, de acuerdo con datos brindados por medio del Instituto de Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), la población de adultos mayores en Ecuador llegará hasta finales del año 2020 a 1,3 millones, siendo un 33% mayor que en el año 2010. Asimismo, de acuerdo información suministrada por parte del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), en su último reporte en base al estado de segmentación poblacional emitido en el mes de noviembre del año 2019, se confirma que la población ecuatoriana envejecerá de forma acelerada con el pasar de los años. Por consiguiente, en el año 2020 aproximadamente hubo 705.000 mujeres y 606.000 hombres correspondientes a la población adulta mayor (Primicias, 2019).

Se menciona que en el año 2020 la esperanza de vida fue del 7,4% para hombres y mujeres. En este período de vida, han existido mayores limitaciones para acceder a recursos de subsistencia y se están incrementando las necesidades de atención. En esta misma línea, la situación de los ingresos con los que cuentan los adultos mayores disminuye conforme avanza su edad; se reducen las oportunidades de empleo y a su vez no existen programas orientados a la mejora de su poder adquisitivo. En este aspecto, 2.975 personas de la tercera edad viven en una situación de pobreza y otras 60.000 personas se encuentran en situación de extrema pobreza. Otro aspecto fundamental para señalar es la situación de violencia en los adultos mayores, destacándose como una problemática social. En base a la información brindada por parte del MIES alrededor de 550.00 personas adultas mayores han sufrido algún tipo de violencia. Entre esta situación se destaca que el 44% de adultos mayores son víctimas de maltrato, abandono o despojo del patrimonio, siendo este un factor clave para la generación de problemas emocionales en los mismos (Primicias, 2019).

Debido a que la población adulta mayor se vuelve propensa a enfermedades por los cambios que ocurren en su organismo, aquellas que son mayormente comunes en los adultos mayores son la artritis y artrosis (consiste en la inflamación e hinchazón de las articulaciones), enfermedades o trastornos mentales (como causantes de alteraciones cognitivas, emocionales, funcionales

y de movimiento), osteoporosis (como la disminución de cantidad de minerales en los huesos), diabetes, desequilibrios alimentarios (propios de la tercera edad), gripe y neumonía en ancianos, enfermedades del corazón, trastornos del sueño, fibromialgia y fatiga crónica, problemas auditivos y visuales, y la soledad y depresión en la tercera edad (Cuideo, 2019).

En cuanto a los porcentajes de discapacidad en Ecuador, la cantidad de personas adultas mayores que se ven afectadas por una o más discapacidades, supera el 20% del total, los cuales tienen una edad promedio de 65 años en adelante y un 70% sin tener ningún tipo de protección por parte del seguro social. Se ven afectados mayoritariamente los hombres y la educación es un factor que incide en esta situación. La discapacidad con mayor prevalencia es la física motora y afecta a casi el 55,11% de la población, mientras que la discapacidad auditiva consta de un 19,85% y la visual un 16,0%. En cuanto a otras discapacidades como lo es la intelectual tiene un porcentaje del 4,43% y la psicosocial el 4,01%, sin embargo, podrían ser mucho más determinantes en una persona que las mencionadas anteriormente (Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades, 2021).

En este sentido, cabe destacar que el factor psicosocial incide en la parte emocional por lo cual, en los últimos años, se ha dado reconocimiento al rol fundamental que desempeña la salud mental en cuanto al logro de los objetivos de desarrollo mundial, como lo da a conocer la inclusión de la salud mental en los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Pese a que se han dado avances en algunos países, las personas con problemas de salud mental a menudo sufren graves violaciones de derechos humanos, discriminación y estigma. En 2019, la OMS lanzó la Iniciativa especial de la OMS para la salud mental (2019-2023): Cobertura universal de salud para la salud mental para garantizar el acceso a una atención de calidad y asequible para afecciones de salud mental en 12 países prioritarios para 100 millones de personas más (OMS, 2021).

Al hablar de la salud mental de las personas mayores, es imposible dejar de mencionar los factores que conducen a la depresión, como la soledad y el abandono por parte de los familiares. Las personas mayores tienen una mayor incidencia al sufrimiento de enfermedades crónicas físicas o mentales que

aumentan paulatinamente. La prevalencia de demencia y depresión en los ancianos es muy alta; según el estudio SABE (salud, bienestar y envejecimiento), la tasa de prevalencia en Ecuador es del 39%. Según la Organización Mundial de la Salud, la depresión es un trastorno mental caracterizado por tristeza, pérdida de interés o felicidad, sentimientos de culpa o baja autoestima, dificultad para dormir o dejar ir, apetito, fatiga e incapacidad para concentrarse (OMS, 2021).

Es imprescindible mencionar como factores externos tales como las enfermedades que padecen, el entorno en que viven, situación social e incluso algunos factores demográficos como trabajo, estado civil, entre otros, y que indican en la formación de depresión de adultos mayores. Tal y como se mencionó, la soledad es un aspecto que influye en gran parte en la salud de los adultos mayores. De acuerdo a Thauberger, Ruznisky y Clelland (1981, pág. 102) “se define como la conciencia de la ausencia de contacto unida al reconocimiento de que es imposible tener un contacto total y una comunicación completa con otro ser humano”.

A su vez, la soledad puede generar aislamiento social y también incidir en las emociones del adulto mayor provocando tristeza, miedo, dificultades, inseguridad, etc. a su vez es un factor de riesgo importante para el desencadenamiento de la depresión u otras enfermedades neurodegenerativas, sin embargo, el rol de la familia es fundamental en esta etapa de vejez, ya que deben de fomentar y ayudar a que el adulto mayor no se sienta solo y brindarles un espacio de atención y compañía para los mismos (López, Mora, Ortega & Sepúlveda, 2019).

1.1.2. Antecedentes investigativos

El presente estado del arte permitirá conocer la incidencia de las categorías de vínculos afectivos y soledad en el adulto mayor. Mediante lo investigado previamente se podrá comprender conceptos, teorías y resultados de dicha temática.

En cuanto a la categoría de vínculos afectivos; se encontró en el trabajo de sistematización de experiencias prácticas de investigación de Olaya en el año

2019 sobre *“Importancia del vínculo afectivo en el desarrollo de la personalidad en los adultos mayores de la fundación NURTAC”* Su objetivo es analizar la importancia de los vínculos emocionales en el desarrollo de la personalidad de las personas mayores, el método utilizado es cualitativo. La importancia de este estudio es clínica porque examina cuidadosamente la personalidad y el comportamiento de los adultos y los ancianos con el fin de promover el desarrollo de su personalidad. Se emplea un Enfoque histórico cultural propuesta de Teresa Orosa, para abordar aspectos del envejecimiento y la Teoría de Erikson. Los métodos empleados fueron el análisis bibliográfico, análisis y síntesis en el que se utilizó como fuentes de información informes de los test aplicados, bitácoras de campo, fichas de observación para recuperar la experiencia (Olaya, 2019).

Las personas mayores mencionadas en este estudio pertenecen a la Fundación Nurtac; los resultados del experimento muestran que las personas relevantes mencionadas por Erickson son sus pares y los cuidadores que viven en la Fundación Nurtac a diario, aquellos con los que se han formado vínculos afectivos importantes, los mismos que aportan significativamente al enfrentamiento de las crisis sean estas biológicas, emocionales o sociales. En la mayoría de los adultos mayores se detectó la presencia de enfermedades degenerativas, tales como la pérdida de la memoria, disminución de la visión y dificultades en sus capacidades físico-motrices, pero esto no ha sido impedimento para sobrellevar las transiciones encontrando refugio precisamente en los aportes de este sistema social (Olaya, 2019).

En el trabajo de sistematización de experiencias prácticas de investigación de Sánchez (2020) sobre *“Separación familiar de un adulto mayor y su incidencia en su estado emocional”* el cual tuvo como objetivo plantear un esquema psicoterapéutico en las personas adultas mayores ante la separación familiar mediante el enfoque racional-emotivo. El fin de esta investigación se centró al estudio de las consecuencias que afectan a las personas adultas mayores mediante la separación familiar ya que padecen un grupo determinado de personas adultas mayores en el Centro Gerontológico “DEL BUEN VIVIR” del Cantón Babahoyo. Se utilizaron las técnicas de entrevista semiestructurada, historia clínica, mediante la aplicación de las herramientas psicológicas como la historia clínica y la entrevista Semiestructurada se consiguieron datos que

permitieron identificar síntomas depresivos en el paciente a consecuencia del abandono hace 30 años y los problemas de visión hace 5 años.

Los síntomas detectados son: estado de negación, pensamientos negativos, creencias irracionales acerca del tratamiento, ausencia de afecto. A través de la aplicación de los test psicológicos, se pudo conocer que el paciente se encontró en estado de nivel depresión moderada, por lo cual genero un cuadro Sindrómico se lo explica de la siguiente manera: un periodo prolongado de estado de ánimo deprimido, disminución del interés al realizar sus actividades diarias, baja autoestima inferior a la puntuación normal obtenida. por medio de las técnicas aplicadas se pudo observar las características emocionales que se generan en el proceso de tratamiento mental en pacientes que padecen separación familiar, estas herramientas ayudaron a manejar los aspectos esenciales que permitieron afrontar dicha situación y en la adaptación posible del paciente en su ámbito emocional y social (Sánchez, 2020).

En cuanto a la categoría de depresión, Aldás y Contreras (2020), en su tesis sobre *“El envejecimiento activo y aislamiento social por covid-19: percepciones de los adultos mayores de la ciudad de Guayaquil y Santa Elena”*. Su objetivo fue determinar el impacto del distanciamiento social preventivo causado por Covid-19 en las personas mayores que están envejeciendo activamente. En base a las percepciones se relata su satisfacción a lo largo de la vida y el impacto generado por la situación de crisis sanitaria a nivel mundial. Como instrumento para la recolección de datos se aplicó una entrevista semiestructurada encaminada en las variables de calidad de vida, participación, factores sociales, soledad y confinamiento, con una muestra en la que participaron 6 adultos mayores con edades mayores a 65 años, de la ciudad de Guayaquil y de Santa Elena. Las teorías empleadas fueron la Teoría de Erikson, teoría Psicosocial e Interaccionismo Simbólico.

Los resultados de este estudio muestran que las actividades productivas contribuyen al proceso de envejecimiento activo. Debido a las condiciones de salud, las personas mayores han reducido estas actividades, pero al mismo tiempo han cambiado su vida activa adoptando estrategias en el hogar que les permiten entenderse, compartir con su familia y apreciar el sentido de su vida.

Sin embargo, estar encerrado afectó su cordura, poniéndolos triste y afectando su sistema nervioso (Aldás & Contrera, 2020).

Siguiendo la línea de la depresión y el abandono, Bautista (2016) publicó un artículo en la revista científica *Elderly*, entendiéndolos y distinguiéndolos. El objetivo es estudiar el impacto del abandono familiar en el desarrollo de la depresión en el anciano DIF Huejutla del grupo INAPAM. Se emplean la Teoría del desarrollo humano, Teoría psicosocial y la Teoría Humanista. Los instrumentos empleados fueron observaciones, entrevistas, encuestas. Prueba de Pearson y Prueba geriátrica, en la misma participaron 14 adultos mayores que acuden al grupo denominado INAPAM perteneciente a dicha institución, cuyas edades oscilan entre los 60 y 100 años. 2 hombres y 12 mujeres. Además, se enfatizaron aspectos familiares del desarrollo del anciano y su relación con los estados emocionales. Temas desarrollados con diversos autores arrojan luz sobre el desequilibrio emocional de las personas mayores, principalmente en una situación de abandono familiar, por lo que se evoca el impacto de este problema y su relación con la depresión.

De acuerdo con los resultados obtenidos, de las encuestas aplicadas, prueba geriátrica de J.A. YESAVAEGE, (1983), así como del análisis y recopilación de información de la entrevista, el investigador llega a la siguiente determinación: La depresión es una consecuencia emocional provocada por el abandono familiar, en la población de adultos mayores que acuden al grupo INAPAM. Los resultados muestran que en más de la mitad de las personas las cuales se sometieron a la prueba geriátrica presentaron indicadores de depresión. La entrevista, con fines de investigación permitieron hacer un mapeo general para un mejor diagnóstico de dicha problemática, se fortalece el planteamiento hipotético, en el cual se pueden describir que el abandono familiar se manifestaba a través de la ausencia de apoyo (mantención, salud), aunado a esto las distintas dificultades que atravesaba la familia, hacía que los adultos mayores se veían excluidos de la familia; es importante mencionar que al momento de las entrevistas los síntomas depresivos se manifestaban al explicar la situación familiar que vivían. Posteriormente, se plantearon propuestas de intervenciones para prevenir el desarrollo de la depresión por abandono familiar,

con el fin de dotar a las personas mayores de herramientas y métodos para afrontar el abandono familiar y su relación con la depresión.

En cuanto a la categoría de soledad, Castello y Toala en el año (2019) en Guayaquil, llevaron a cabo su proyecto de tesis de grado sobre *“soledad y autoestima en adultos mayores de la fundación nurtac, modalidad atención domiciliaria en Durán”*, cuyo objetivo era determinar los tipos de soledad y autoestima en adultos mayores. El método utilizado es descriptivo cuantitativo, transversal no experimental, muestra no probabilística, voluntariamente seleccionada, compuesta por 65 ancianos beneficiarios de la fundación “NURTAC”, bajo la modalidad de atención domiciliaria en Durán. Las teorías utilizadas fueron la Teoría de Havighurst (1948) (1972), la Teoría de Levinson (1986), la Teoría de Peck (1986) la Teoría de Erickson (1986), la Teoría del ABC (Abrahams & Ellis, 1986) y Modelos de envejecimiento.

Los resultados mostraron que la universalidad de los datos sociodemográficos se comprobó en ausencia de pareja, pero viviendo con otros padres, investigación incompleta sobre educación primaria y bajo rendimiento productivo. En cuanto al tipo de soledad, el dominio conyugal es común, pero a nivel familiar y social se encuentra en un nivel medio. Por su parte, la muestra no presenta dificultades de autoestima significativas y su puntaje de propensión es moderado. La confiabilidad de esta prueba para el alfa de Cronbach es 0.838.

La tesis de grado de Salguero y Sevillano en Guayaquil en (2019), se tituló *“estilos de afrontamiento del sentimiento de soledad de los adultos mayores de la fundación nurtac - suroeste de Guayaquil”*. Su metodología se basa en investigaciones cuantitativas y no en cortes transversales dados en el caso descriptivo del experimento. Sus herramientas fueron la Escala de Soledad de UCLA y la Escala de Afrontamiento Modificada (EEC-M) y sus participantes 12 usuarios de entre 65 y 85 años.

El objetivo del presente estudio fue determinar los modelos para enfrentar el sentimiento de soledad en los adultos mayores de la fundación NURTAC - suroeste de Guayaquil. Se menciona que los adultos mayores constituyen un grupo vulnerable que ha ido en aumento y que se ha convertido en el foco de diversos estudios por los factores que comprende, entre ellos el sentimiento de

soledad y sus consiguientes formas de afrontamiento. Los resultados obtenidos fueron procesados mediante el programa estadístico SPSS, y se pudo obtener que el nivel de soledad que primó fue el medio con el 66.7%, mientras que el 33.3% respondía al nivel bajo, y las mujeres fueron más propensas a presentar un nivel medio comparado con los hombres. Los modelos para enfrentarlo detectados fueron la religión (como el más empleado), la evitación cognitiva y la solución de problemas.

En años posteriores se realizó un estudio similar por parte de Montero y Tapia (2020) denominado *“estilos de afrontamiento y sentimiento de soledad en adultos mayores del hogar San José, 2019”*. Su objetivo es describir los estilos de afrontamiento y los sentimientos de soledad más comunes entre las personas mayores del Hogar San José, Guayaquil. La metodología empleada por las autoras es inductiva, con enfoque cualitativo y estudio descriptivo, y se utilizaron instrumentos como Cuestionario de estilos de afrontamiento (CAE), escala ESTE I, registro anecdótico y entrevista a profundidad. Entre las teorías empleadas estuvieron la Teoría de la Actividad, Desvinculación, Continuidad, Envejecimiento, Acerca de las crisis normativas, Cognitivas.

La muestra seleccionada estuvo compuesta por cuatro personas mayores que cumplían los criterios de inclusión (65 años o más, sin deterioro cognitivo mayor, viuda, ingreso voluntario y adaptabilidad moderada). Según los resultados, los estilos de afrontamiento más utilizados por las mujeres mayores son: creencias religiosas y reevaluación positiva. En cuanto a la soledad, se ha descubierto un alto grado de soledad conyugal. Los resultados llevaron a concluir que las personas mayores necesitan un apoyo familiar y social activo que les ayude a adaptarse a los cambios de la vejez.

En el estudio realizado en el año (2020) por los autores Valarezo, Silva y Medina sobre *“Influencia de la soledad en el estado cognitivo y emocional en las personas de la tercera edad residentes en una institución geriátrica”* en el cual el propósito del estudio fue de tipo descriptivo, transversal y cuantitativo, consistió en realizar un abordaje al adulto mayor con el objetivo de determinar el impacto de la soledad en el estado cognitivo y emocional de la misma persona., el cual tuvo como objetivo establecer la influencia de la soledad en el estado cognitivo y emocional del mismo. Valorar la soledad, así como el estado cognitivo y

emocional en las personas de la tercera edad, identificando la presencia e índice de soledad; y, evaluando la cognición y emoción, mediante la aplicación de test psicológicos que permiten analizar cada área establecida.

La muestra consta de 35 personas de la tercera edad que residen en una institución geriátrica, ubicado en la ciudad de Loja (Ecuador). El grupo se encuentra constituido por 18 personas de género femenino y 17 personas de género masculino, los cuales intervienen en la investigación. Los resultados obtenidos determinan un alto nivel de prevalencia de soledad en las personas de la tercera edad. En el caso de encuestados frecuentemente entrevistados y poco entrevistados, se obtienen diferencias estadísticamente significativas entre las variables medidas. Se obtuvo una correlación entre las variables cognitivas y afectivas establecidas y el factor soledad, además no se obtuvo afinidad entre todas las variables y el tiempo de estancia.

López, Mora, Ortega y Sepúlveda exponen en su trabajo de investigación en el año (2019) en Bucaramanga sobre *“la soledad en el adulto mayor”* en el que realizaron un estudio documental índole descriptivo, correlacional de enfoque cuantitativo y cualitativo, mediante bases de datos como lo son PROQUEST, Google Académico, Dialnet, Science Direct, Scopus y otros artículos de acceso libre.

Mediante la revisión de literatura, revisión bibliográfica y el proceso investigativo, se logra concluir que los factores determinantes de la soledad se dividen en factores sociales y factores demográficos. Los estudios analizados muestran que afecta principalmente las dimensiones emocionales y psicológicas, manifestándose como tristeza, dolor, miedo y aislamiento, provoca que caigan en una crisis depresiva generalizada, e incluso consideren la posibilidad de suicidio comprometiendo su vitalidad. De igual manera, existen estrategias de afrontamiento como lo es; la participación social, buscar compañía, la meditación, la aceptación y buscar a Dios, los cuales mitigan los factores de riesgo de padecer este fenómeno y ayudarían a contribuir con el bienestar integral del ser humano y su proceso evolutivo.

Baiza, en su tesis de grado de licenciatura en psicología clínica, realizada en el año (2015) en la Antigua Guatemala, llevó a cabo su investigación sobre

"conductas de afrontamiento ante la soledad en adultos mayores institucionalizados y en situación de abandono", este trabajo se basó en una metodología estadística, y para la recolección de datos se empleó un cuestionario de respuesta simple que permitió identificar a la población y un cuestionario con 3 niveles de respuesta elaboradas por el investigador y sometidos a juicio de expertos tomando en cuenta las características de la población. La investigación fue de enfoque descriptivo, y fue dada bajo la Teoría psicoanalítica. Se contó con 30 adultos mayores, 15 hombres y 15 mujeres institucionalizados desde el año 2014 en el hogar para ancianos Fray Rodrigo de la Cruz, ubicado en la Antigua Guatemala seleccionados aleatoriamente de un grupo de 100 adultos mayores. Todo esto con el objetivo de Identificar las principales conductas de afrontamiento ante la soledad que emplean los adultos mayores que se encuentran institucionalizados y en situación de abandono.

Mediante los principales resultados obtenidos, se evidenció que existe diferencia estadísticamente significativa entre las conductas de afrontamiento ante la soledad en adultos mayores hombres y mujeres institucionalizados y en situación de abandono. De igual manera se pudo constatar que no existe diferencia estadísticamente significativa entre el nivel de soledad en Adultos Mayores Institucionalizados y en Situación de Abandono. Asimismo, los Adultos Mayores del hogar Fray Rodrigo de la Cruz presentan altos niveles del sentimiento de soledad, siendo las mujeres las más afectadas con un 58% del máximo para la escala. Las/los Adultos Mayores del hogar para ancianos presentan altos niveles de afrontamiento ante el sentimiento de soledad, siendo la conducta de afrontamiento más utilizada por ambos el Apoyo Religioso y la empleada con menor frecuencia aquella referente a Expresión de emociones.

Siguiendo la misma línea, las autoras Bonilla, Sandoval y Leyton, en el año (2017) en Cundinamarca, en su proyecto de grado denominado *"nivel de soledad social y emocional y su relación con características personales del adulto mayor institucionalizado en la fundación del hogar del anciano desamparado de Girardot (ipa 2017)"*, llevaron a cabo una investigación de tipo descriptiva y correlacional, se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, transversal y observacional y cuya muestra es de tipo no probabilística, se empleó un plan de recolección de información, un plan de tabulación y análisis y los instrumentos

empleados fueron SPMSQ de PFEIFFER y un instrumento escala denominado ESTE_R. Entre las teorías que se destacan se encuentra la teoría de Hildegard Peplau (basada en el cuidado), la teoría de las relaciones interpersonales, la teoría de la desvinculación de las personas mayores con la sociedad y la teoría de la actividad. En dicho proyecto participaron todos los adultos mayores institucionalizados en los ancianatos y hogares para el adulto mayor, de la ciudad de Girardot y 64 adultos mayores institucionalizados en la Fundación Hogar del anciano desamparado de Girardot en noviembre de 2016.

Fue elaborado con el objetivo de Identificar la relación que existe entre las características personales, el nivel de soledad (Social, Familiar, Conyugal y Crisis existencial) en los adultos mayores institucionalizados en la Fundación Hogar del Anciano Desamparado de Girardot, con el fin de elaborar cuidados específicos de Enfermería, para contribuir a una calidad de vida. Entre los principales resultados se obtuvo que, entre las características personales y el nivel de soledad de los adultos mayores institucionalizados, existe una relación. Asimismo, se afirma que el adulto mayor institucionalizado experimenta cambios importantes, contribuyentes en individuos que se encuentran jubilados sin remuneración económica, vulnerando en gran medida su bienestar integral. Otro factor es la falta de compañía dada por el abandono y fallecimiento de familiares o amigos, lo que genera en el adulto mayor institucionalizado carencia de apoyo familiar y social. Finalmente, se afirma que la soledad desde el punto de vista de crisis existencial está determinada por la ausencia de asistencia física en el adulto mayor institucionalizado.

Los autores Acosta, García, Vales y Echeverría a través de la Revista Enseñanza e Investigación en Psicología, en el año (2017), expusieron en un artículo un estudio sobre *“confiabilidad y validez de una escala de soledad en adultos mayores mexicanos”* el cual bajo un Muestreo no probabilístico en el que se aplicaron a los participantes un formato de consentimiento informado y una hoja de datos sociodemográficos que abordaba aspectos relativos al participante, como edad, sexo, estado civil, nivel máximo de estudios, estatus de salud y personas con quienes vivía, así como los siguientes instrumentos: Escala ESTE (Rubio y Aleixandre, (1999), Escala de Depresión Geriátrica (EDG-15) (Sheik y Yesavage, (1986) y WHOQOL-OLD (Lucas-Carrasco, Laidlaw y Power, (2011).

Este estudio contó con la participación de 489 adultos mayores de entre 60 y 97 años del sur del estado de Sonora (México), y cuyo objetivo fue evaluar la confiabilidad y validez de la escala ESTE para medir la soledad en adultos mayores. En cuanto a los resultados obtenidos, mostraron que todas las dimensiones tenían un alto grado de consistencia interna, y se comprobó la eficiencia estructural de la herramienta en la población estudiada, siendo esta cercana a la estructura de origen, aunque fue identificada una estructura adicional. La conclusión es que la escala ESTE es confiable y eficaz para su uso generalizado en ancianos en la zona sur de Sonora (México).

Quintero, Villamil, Villa y Cardona, en el año (2018) en Medellín, realizaron un estudio multidisciplinario y comparativo sobre *“diferencias en el sentimiento de soledad entre adultos institucionalizados y no institucionalizados”*. En el mismo se empleó una investigación exploratoria de corte y sus participantes fueron captados mediante un muestreo aleatorio por conglomerados, conformado por 869 mayores de 55 años, asistentes a los grupos de la tercera edad de las diferentes comunas de Medellín. Asimismo, se aplicó en un grupo de adultos institucionalizados de 55 y más años, residentes en centros gerontológicos públicos y privados, para un total de 379 adultos. Se midió el nivel de soledad reportada, usando una escala previamente validada (este) en un grupo de adultos no institucionalizados. Se analizaron las variables sociodemográficas: género, estado civil, escolaridad y edad, usando las pruebas U de Mann-Whitney y KruskalWallis, con una significancia de 0,05.

Dicha investigación fue dada con el objetivo de Comparar los niveles de soledad entre la población adulta institucionalizada y la no institucionalizada, para la cual se obtuvo un mayor puntaje de soledad familiar, social y conyugal en los adultos institucionalizados, de igual manera se constató que la crisis de adaptación fue similar en ambos grupos; en cuanto al puntaje de soledad fue significativamente diferente en los adultos no institucionalizados en las variables de estado civil, escolaridad y edad, mientras que en los institucionalizados solo se observó diferencias con el estado civil. Quienes no tienen pareja y están institucionalizados tienen una mayor soledad generalizada. La soledad fue mayor entre los adultos que permanecieron en los centros, y un estado civil diferente se asoció con la soledad en los dos grupos.

Hernández, Solano y Fernández, en el año (2019) en San José de Cucuta, realizaron un estudio sobre *“entorno social y sentimientos de soledad en adultos mayores institucionalizados”* en el que emplearon un estudio investigativo de naturaleza cuantitativa con un enfoque descriptivo. La data fue recogida a través de la observación sistemática en los lugares donde los adultos mayores viven. Se destaca que la investigación adopta un diseño de estudio de campo, en el que se aplicaron dos instrumentos, uno de medición de soledad social y el registro de observación única del Modelo de la Ocupación Humana que evalúa la participación ocupacional de la persona dentro del entorno social.

En el mencionado estudio tratan de explicar los cambios que se dan en la etapa de envejecimiento y las vivencias que experimenta la persona en esta etapa, la cual pueden conducir a la soledad, esto de acuerdo al ambiente en el cual se desenvuelve la persona y sus relaciones como factores esenciales en su desarrollo socio-afectivo. Quienes formaron parte de este estudio fueron el conjunto de adultos mayores institucionalizados en el Hogar Geriátrico Almax, ubicado en la ciudad de San José de Cúcuta. La muestra definitiva del estudio estuvo conformada por 26 adultos mayores. Se concluyó que la soledad es con frecuencia el resultado de una percepción, de un sentimiento de minusvalía y menosprecio. Por ello es esencial atender el bienestar material de las personas en esta edad, además se deben de facilitar el fortalecimiento de sus redes sociales y la ocupación de su tiempo en actividades gratas, que resulten estimulantes, de su interés y les provean las herramientas adaptativas para manejar roles vitales. En consecuencia, como líneas futuras de investigación se plantea la necesidad de evaluar cuáles son los factores que influyen de forma negativa en la salud de los adultos mayores.

Jiménez en el año (2019), realizó un proyecto de investigación denominado *“nivel de soledad en el anciano que asiste a un taller de adulto mayor de una entidad privada en el distrito del Rímac 2019”*. El presente trabajo tiene como objetivo distinguir entre los ancianos que asisten al taller de adulto mayor en una entidad privada del distrito de Rímac Lima sus niveles de soledad. Se utilizaron el diseño de investigación no experimental, descriptivo correlacional, de naturaleza transversal y observacional, ya que se observaron situaciones ya existentes, no provocadas en la investigación.

El análisis del proyecto muestra que el coeficiente alfa de Cronbach (0.9178) tiene una confiabilidad promedio alta, su muestra incluye 80 adultos mayores de entidades privadas, de los cuales 48 son mujeres y 32 son hombres. En cuanto al grado de soledad de las personas mayores, correspondió al 34% siempre y a menudo correspondió al 4% de las personas. Cuando se trata de dimensiones de matrimonio y familia, a menudo equivale al 25% y siempre equivale al 13%. En términos de soledad, a menudo respondió el 27% y siempre el 6%. En resumen, las personas mayores que asistían a seminarios para personas mayores en entidades privadas en Rímac tendían a sentirse muy solas, pero rara vez de manera moderada.

López, Mora, Ortega y Sepúlveda exponen en su trabajo de investigación en el año (2019) en Bucaramanga sobre *“la soledad en el adulto mayor”* en el que realizaron un estudio documental índole descriptivo, correlacional de enfoque cuantitativo y cualitativo, mediante bases de datos como lo son PROQUEST, Google Académico, Dialnet, Science Direct, Scopus y otros artículos de acceso libre.

Mediante la revisión de literatura, revisión bibliográfica y el proceso investigativo, se logra concluir que los factores determinantes de la soledad se dividen en factores sociales y factores demográficos. Los estudios analizados muestran que afecta principalmente a las emociones y dimensiones psicológicas, que se manifiestan por la tristeza, el dolor, el miedo y el aislamiento, les hace caer en una crisis depresiva generalizada, e incluso a plantearse el suicidio, que podría a su vez amenazar su vitalidad. De igual manera, existen estrategias de afrontamiento como lo es; la participación social, buscar compañía, la meditación, la aceptación y buscar a Dios, los cuales mitigan los factores de riesgo de padecer este fenómeno y ayudarían a contribuir con el bienestar integral del ser humano y su proceso evolutivo.

Angulo y Márquez en el año (2020) llevaron a cabo su estudio *“revisión sistemática del análisis de instrumentos que miden la soledad en adultos y adultos mayores”* cuyo objetivo es Analizar, a través de la validez y confiabilidad, los instrumentos encargados de medir la soledad en adultos y adultos mayores. El grupo de muestra consistió en 27 artículos utilizando la Escala de Soledad de UCLA y la Escala de Soledad de Jong Gierveld, con inconsistencias teóricas y

estadísticas. Al respecto, se puede observar que la mayoría de los artículos no reportan sobre diseño de investigación, tipos de muestreo, fundamentos teóricos y umbrales. Por lo tanto, es necesario crear y desarrollar un instrumento para medir variables individuales que aborde todos los aspectos éticos relacionados con los métodos de investigación científica.

La escala de soledad UCLA y la escala de Soledad de Jong Gierveld han sido empleadas en diversos países. La Escala UCLA presenta niveles adecuados de confiabilidad y validez; sin embargo, carece de un fundamento teórico que proporcione soporte a la escala. Por otro lado, la escala de Soledad de Jong Gierveld cuenta con un sustento teórico, pero presenta observaciones con respecto a la estructura factorial. Se observa que las investigaciones de Soledad en su mayoría están orientadas hacia la población adulta mayor, manifestando la importancia que se le resta a la presencia de este sentimiento en etapas más tempranas del desarrollo. Los instrumentos de soledad encontrados carecen de un soporte teórico que brinde una explicación acerca de la presencia y desarrollo de esta variable en la población.

Chacón plantea en una investigación sobre *“Sentimientos de Soledad en Adultos Mayores: Una Revisión Sistemática de la Literatura de los últimos diez años (2010 - 2020)”* en Lima en el año (2021), en el cual recopila información necesaria para Identificar los factores que conducen a los sentimientos de soledad en el adulto mayor bajo una revisión sistemática de la literatura. Es un estudio teórico, de revisión documentaria, para lo cual se realizó una búsqueda de artículos, en la que se consideraron 13 artículos a nivel nacional e internacional en el período del 2010 al 2020, en diferentes bases de datos como lo son Ebsco, Google Académico, Scielo, Researchgate, Dialnet, ProQuest, Sciencedirect, Latindex, Pubmed.

Los estudios han demostrado que las instituciones residenciales, la jubilación, la viudez, el maltrato, la pérdida de roles sociales, la falta de ejercicio, la disfunción familiar y el aislamiento son los principales factores que hacen que las personas mayores se sientan solas. La conclusión de estos estudios es que los factores más importantes son el abandono, la pérdida de roles sociales, la viudez y la disfunción familiar. En cuanto a los estudios relacionados con la categoría de vínculos afectivos se pudo constatar que hay escasa información sobre el tema,

mientras que los estudios en base a la categoría de soledad en el adulto mayor, se ha podido evidenciar que la soledad es un sentimiento que puede surgir en la etapa en la que se encuentran los adultos mayores, de igual manera, la carencia de apoyo familiar y social incide en el acrecentamiento de dicho sentimiento y a su vez en la salud mental del mismo/a.

De igual manera, se han podido identificar que existen ciertos factores que permiten afrontar dicho sentimiento siendo aquel imperante el aspecto religioso y la participación activa. Es decir que, los estudios mayormente encontrados fueron aquellos correspondientes a la categoría de soledad mientras que los estudios menos encontrados fueron aquellos relacionados con la categoría de vínculos, no se encontraron estudios en el que se traten estos temas en conjunto.

Se puede constatar la importancia del aporte del tema de vínculos afectivos y soledad en los adultos mayores debido a que son categorías que se encuentran estrechamente relacionadas, a su vez por la escasez de estudios en base al tema, y debido a que para el adulto mayor, la etapa en la que se encuentra es necesario tener una relación ya sea de amistad o familiar cercana que permita brindarle la compañía o apoyo preciso, para que no fomente la soledad en el mismo, caso contrario la soledad que pueda sentir el adulto mayor puede desencadenar una afectación en la salud mental, como lo es la depresión.

A su vez, el trabajo social es una profesión que trabaja con y atiende a aquellos más vulnerables, en este caso la población adulta mayor, brindándoles y asegurándoles el ejercicio de sus derechos y todo aquello que incida en el bienestar de los mismos. Y más aún cuando se relaciona la soledad que ellos puedan sentir con la presencia o no de vínculos familiares o de amistad.

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Al ser envejecimiento poblacional un fenómeno del cual no se sabe el manejo, es que se hace imprescindible mencionar como la desvinculación afectiva puede influir negativamente en el bienestar del adulto mayor.

Asimismo, la etapa en la que se encuentran los adultos mayores involucra una serie de cambios a nivel personal como a nivel social en los mismos, lo cual los vuelve más vulnerables y que a su vez incide en sus entornos. En este contexto, también se ven implicados aspectos como el abandono de familiares o las

enfermedades propias de las y los adultos mayor en el desarrollo de afectaciones de la salud mental.

Se han realizado varios estudios sobre la soledad y la relación intrínseca que esta tiene con los vínculos afectivos y la depresión en los adultos mayores; el autor Salinas define la soledad como “la distancia interior que percibe una persona en relación con los otros” (Salinas, citado, Gomez, & Coca, 2015).

En esta misma línea se plantea que la soledad es un sentimiento subjetivo. Otro estudio nos demuestra los ámbitos de la soledad, rescatando que en el ámbito de la intimidad (se la denomina soledad emocional), al no haber un sentimiento de cercanía con familiares y amigos (se denomina soledad en una relación) y al sentimiento de subestimación en la sociedad (soledad colectiva) (ELSEVIER, 2016).

En España viven más de 8 millones de personas mayores de 65 años, de las cuales 20% viven solas. Mientras que en Ecuador el 11% de los adultos mayores viven solos, según datos del 2010 del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). La cifra en la Costa asciende a 12,4% (El Telégrafo, 2017).

Según la NASEM (Academia nacional de ciencias, ingeniería y medicina) menciona en un informe que la cuarta parte de los ancianos de 65 años están más propensos a sentirse aislados socialmente ya que en esa edad corren mayor riesgo de soledad ya que se deben enfrentar a situaciones como vivir solos, pérdida de familiares o amigos y presencia de enfermedades catastróficas, así como cambios en el desempeño cognitivo (Centros para el control y la prevención de enfermedades, 2021).

Alfonso Palacios hace mención en un artículo escrito para FIAPAM en el año 2016, que la soledad es un gran enemigo en el bienestar de los adultos mayores y es un asunto que debe tener mucha importancia ya que la esperanza de vida de los AM no solo se basa en el buen estado físico sino también en el estado emocional (Iglesias de Ussel, 2016).

Los adultos mayores pueden ser consideradas personas vulnerables ya que con los años sus capacidades motrices pueden verse reducidas, desde el enfoque del trabajo social se debe destinar la atención efectiva en los adultos mayores

para que se puedan precaver y saber cómo actuar ante varios períodos como lo son la pérdida de sus funciones, las pérdidas de las relaciones sociales, la soledad, etc. (Cano, 2016).

Por otro lado, se debe tener en cuenta que existen personas adultas mayores que a pesar de que viven solas no están aisladas socialmente ya que pueden relacionarse con otras personas y puede que lleguen a sentir soledad como no sentirla. Y también se puede llegar a dar el caso de que un adulto mayor viva con otras personas y llegue a tener poca relación social muy aparte de las personas con la que convive y de la misma manera puede llegar a sentir soledad como no sentirla (Cano, 2016).

En un estudio sobre la caracterización de los adultos mayores se menciona que el vínculo afectivo es un sentimiento positivo que se relaciona con alguien y está acompañado por una serie de interacciones; se lo considera como una característica primordial del grupo familiar dado por medio de los vínculos cercanos entre cada uno de los integrantes de la familia y que va a ir forjando la personalidad y la forma de actuar de cada uno, ya sea niño o adulto siendo un elemento fundamental para su desarrollo personal (Menjura & Reyes, 2015). Por lo cual, es importante el investigar la situación de los adultos mayores desde la perspectiva familiar y social como elementos fundamentales para el bienestar tanto físico como de la salud psicológica de los mismos.

Asimismo, la población adulta mayor al presentar ciertas complicaciones en cuanto a su capacidad físico-motora o a nivel cognitivo, suelen experimentar el abandono por parte de sus familiares generando la desvinculación emocional/afectiva y a su vez incrementando sentimientos de soledad que afectan su salud mental. Al ser una población vulnerable requieren mayor apoyo y visibilidad de sus derechos como lo son el cuidado, atención, protección y tratamiento correspondiente a aquella situación que presenten. Partiendo de este punto es que se deben de estudiar las categorías de vínculos emocionales y soledad como situaciones que inciden en el resquebrajamiento de la salud mental de los adultos mayores, incentivando al grupo familiar y social del mismo al manejo de las personas que se encuentran en esta etapa de vejez tomando aún más en cuenta a esta población y aspectos inherentes a la salud de los mismos.

Se debe recalcar que la familia es importante en cada etapa de la vida tanto la infancia como en la vejez ya que estas probablemente son fases en la que más soporte se necesita. La familia puede ser contemplada como algo valioso en cuanto se brinda el apoyo ya sea físico como emocional; algunos autores consideran que el apoyo brindado por lo familiares puede ser un pronóstico hacia la satisfacción de vida. Inclusive para muchos AM, el soporte de la familia puede ser reconocido como una retribución (Rubio & Cabeza, Calidad de vida y soledad en las personas mayores: Mitos y realidad, 2015).

Los factores que llevan a un adulto mayor a vivir solo o sentirse solo pueden ser muy variados, ya sea por el fallecimiento de su cónyuge o el tener una red social escasa, y esto puede deberse al fallecimiento de amigos cercanos, la jubilación, las escasas oportunidades para poder integrarse a la comunidad de la cual es parte, la partida del hogar de los hijos. También se mencionan otros aspectos que tienen relación con las causas de la soledad, como los que se relacionan con el estado emocional de los adultos mayores cuando se sienten excluidos por otras personas (Fonseca C. I., 2019).

Esta soledad sentida por los adultos mayores está relacionada con algunas situaciones como la pérdida de los vínculos afectivos de los adultos mayores, pero para poder comprender los vínculos afectivos es necesario conocer que el concepto de vínculo tiene relación con los lazos afectivos que surgen entre dos personas y esta relación origina un entorno de seguridad, confianza con la otra persona y en la vida, en un marco de comunicación y desarrollo.

Una conexión emocional es un vínculo profundo y duradero que puede conectar a una persona con otra en el tiempo y el espacio. Se trata de un fenómeno que aparece en la mayoría de las relaciones afectivas importantes en la vida de una persona (Rodríguez, 2018).

Los vínculos afectivos y el apoyo en los adultos mayores forman parte muy importante durante la etapa de la vejez ya que son el motivo de que estos tengan una participación activa. De este modo es importante que la familia o los cuidadores de los adultos mayores puedan reconocer que el brindarle el soporte tanto emocional como material ejerce un papel principal en el que los vínculos se fortalezcan en la familia y el entorno (Briones & Moya, 2020).

En esta misma línea, la OMS hace un llamado de atención a que las enfermedades cardiovasculares son la causa de mortalidad más elevada a nivel mundial y existen estudios realizados que dan a conocer que la soledad tiene relación con mayores cifras de presión arterial, lo cual provoca alteraciones en el sistema inmunológico y mayor riesgo de muerte prematura, y la soledad también puede conllevar al fallecimiento de una persona ya que el sentimiento de soledad deprime y puede llevar una vida sedentaria (Cambero, 2019).

En el Ecuador son escasas las investigaciones que se han realizado con respecto a los vínculos afectivos y la relación con la soledad en los adultos mayores, sin embargo, en algunos estudios se hace conexión entre la depresión y aquellas redes de apoyo como los amigos y la familia que son parte importante en el desarrollo.

En el año 2004 mediante un estudio que se realizó en la universidad del valle se pudo encontrar que la mayor causa de asistencia a consulta de los adultos mayores es la depresión. En el año 2015 la OMS asegura que más del 20% de los adultos que sobrepasan los 60 años de edad sufren de depresión ya se de cualquier tipo e indica que según estudios realizados este porcentaje irá en aumento (Gómez, Díaz, & Ramírez, 2019).

Cuando las personas llegan a la etapa de la adultez pueden llegar a sufrir de depresión, y hay que tener en cuenta que los adultos mayores tienen que pasar por una serie de situaciones que pueden afectarle a lo largo de su vida como las enfermedades, la pérdida del funcionamiento autónomo, las limitaciones físicas, las pérdidas familiares y de amistades, etc (Menjura & Reyes, 2015).

En la adultez se pueden llegar a presentar algunas complicaciones de la salud mental que se pueden transformar, como lo es la depresión y las variaciones en el estado de ánimo. Al referimos a depresión se puede inferir que se debe a las pérdidas que puede presentar el adulto mayor como lo son: la pareja, los hijos, los hermanos, amigos, etc. Esto también se puede dar por la deficiencia del apoyo que le pueda brindar su familia, además a esto se suma que muchos se encuentren ingiriendo medicamentos que pueden hacer que su estado de ánimo varíe, es por ello por lo que se debe tener muy en cuenta los síntomas depresivos que pueden aparecer en los adultos mayores como lo son los sentimientos de

tristeza extrema, agotamiento físico, sentirse inservible, insomnio, etc (Menjura & Reyes, 2015).

Como ya se ha mencionado los vínculos afectivos y la soledad tienen un importante impacto en la salud mental de los adultos mayores por los factores expuestos anteriormente lo cual conlleva a los diferentes efectos que perjudican la salud mental de los adultos mayores como lo es la depresión. Es por ello que se propone como problema de investigación la relación entre los vínculos afectivos y la soledad que puedan sentir los adultos mayores.

1.3. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1.3.1. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación que existe entre el sentimiento de soledad percibido y los vínculos afectivos de adultos mayores, en la ciudad de Guayaquil?

1.3.2. Preguntas de investigación específicas

- ¿Cómo son los vínculos afectivos que permanecen en los adultos mayores estudiados en relación con sus familiares y grupos de pares?
- ¿Cómo perciben el sentimiento de soledad los adultos mayores estudiados?
- ¿Cuál es la relación que existe entre vínculos afectivos y el sentimiento de soledad percibido por los adultos mayores estudiados?

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo general

- Identificar en los adultos mayores de la ciudad de Guayaquil, el sentimiento de soledad percibido en relación con sus vínculos afectivos, a fin de aportar en la sensibilización sobre la importancia del vínculo.

1.4.2. Objetivos específicos

- Caracterizar los vínculos afectivos que permanecen en las y los adultos mayores, en relación con sus familiares y grupos de pares.
- Describir cómo perciben el sentimiento de soledad las y los adultos mayores.
- Determinar cómo se relacionan los vínculos afectivos y el sentimiento de soledad en las y los adultos mayores.

1.5. JUSTIFICACIÓN

Mediante el siguiente trabajo investigativo cuyo objetivo general propone Identificar en los adultos mayores de la ciudad de Guayaquil, el sentimiento de soledad percibido en relación a la pérdida de vínculos afectivos y el sentimiento de soledad, se pudo tener un mayor acercamiento a la situación en la que se encuentran las y los adultos mayores.

Es fundamental resaltar que es una de las poblaciones consideradas mayormente vulnerables debido a las características propias y externas surgidas a partir de dicha etapa. Evidenciándose factores tales como el abandono y vulneración de derechos de los adultos mayores, los cuales cada vez tienen más fuerza, de ahí que la justificación del siguiente estudio dada la situación de los adultos mayores en la ciudad de Guayaquil, en relación con la pérdida de vínculos emocionales y el sentimiento de soledad, debido a que será un aporte para investigaciones relacionadas con la salud mental en dicha población además de dar visibilidad de los derechos de la misma. Se buscó también estudiar los vínculos afectivos y soledad, ya que muchas veces se hace caso omiso a la incidencia de estos aspectos en la salud mental de la población en general, y más aún de la población adulta mayor.

Es necesario conocer la situación en la que se encuentra el adulto mayor ya que de esta forma se podrán tomar elementos útiles en cuanto a su situación emocional en general, lo cual será un aporte para investigaciones relacionadas con la población adulta mayor y a su vez con la salud mental y el contexto familiar y social del cual forman parte.

Estos últimos son contextos de interés debido a que la familia es parte fundamental en esta etapa ya que brindan apoyo, atención y cuidado, tomando en cuenta que esta situación se da en todas las etapas de desarrollo de la persona, y más aún en las y los adultos mayores. De igual manera, se tomó en cuenta la relación del adulto mayor con sus grupos de pares, ya que son el segundo contexto con el cual los adultos mayores tienen relacionamiento, teniendo así más información referente a como se encuentra dicha población.

Asimismo, pese a que se continúa con la vulneración de los derechos de esta población, es que, desde la cercanía con el tema y la población de estudio, se

podrán formular aspectos en base a la ejecución de sus derechos e incidir en la incorporación de nuevas reformas públicas que hagan hincapié en la participación integral de los contextos de los cuales forma parte el adulto mayor.

Siendo en este caso un estudio del cual se va a generar un aporte para el futuro accionar de los propios adultos mayores, sus familias, las instituciones que proveen servicios a los mismos y la sociedad en general.

De igual manera, la presente investigación fue dada desde la óptica del trabajo social, con la cual se aborda el fenómeno del envejecimiento como una problemática social, no por la etapa en la que se encuentra dicha población, sino por las situaciones que se presentan dados los cambios bio-psicosociales, siendo de esta forma una oportunidad de intervenir desde una mirada más amplia que involucre los distintos contextos en los cuales se desenvuelve la o el adulto mayor.

Con lo anterior mencionado, se podrá tomar como referencia el siguiente estudio para sensibilizar la etapa de envejecimiento como un suceso de transición a escala mundial en la cual se hace necesario el apoyo familiar y social.

CAPÍTULO 2.

MARCOS REFERENCIALES

2.1. REFERENTE TEÓRICO

➤ **Teoría Sistémica**

Para el presente estudio, una de las teorías que permite comprender los distintos contextos de la población a investigar es la teoría sistémica, cuyo autor es Ludwing Von Bertalanffy. La teoría General de los sistemas es definida como “conjuntos de elementos que guardan estrecha relación entre sí, que mantienen el sistema directo o indirectamente unido de modo más o menos estable y cuyo comportamiento global persigue, normalmente algún tipo de objetivo” (Cathalifaud & Osorio, 1998).

A partir de la siguiente definición se puede comprender que un sistema lo conforma un todo y no debe ser visto de forma individual, es decir, que los elementos que forman parte del sistema se encuentran interrelacionados y a su vez, dentro de esta interrelación se pueden generar situaciones que inciden en los demás sistemas.

Al referirse propiamente a la Teoría sistémica es necesario mencionar que de acuerdo con Cathalifaud & Osorio (1998), “está dado de forma sistémica y científica de aproximación y representación de la realidad y, al mismo tiempo, como una orientación hacia una práctica estimulante para formas de trabajo transdisciplinarias”.

Los autores también mencionan que la Teoría General de los Sistemas “se caracteriza por tener una perspectiva holística e integradora, siendo aquello fundamental la relaciones y conjuntos emergen en la misma. De igual manera, es práctica ya que brinda un ambiente idóneo para la interrelación y comunicación”.

A partir de los elementos mencionados anteriormente es, que se hace pertinente mencionar los objetivos centrales bajo las cuales se rige la teoría General de los Sistemas, siendo así que busca:

- Promover el desarrollo de terminología general que pueda describir las características, funciones y comportamiento del sistema.

- Desarrollar una serie de leyes que se apliquen a todas estas actividades.
- Impulsar la formalización (matemática) de estos derechos.

Bertalanfy enfatiza en que se deben de integrar tanto las ciencias naturales y las ciencias sociales como un instrumento necesario para la formación de los científicos por lo cual en el año 1954 se conformó la Society for General Systems Research con el fin de investigar y promover aquellos aspectos relacionados con modelos teóricos, conceptuales y metodológicos de las ciencias (Cathalifaud & Osorio, 1998).

Asimismo, la aplicación de la teoría general de los sistemas está dada en fenómenos sociales, humanos y culturales, con los cuales se emplean estrategias para la investigación en los sistemas generales:

- a. Sistemas en donde las distinciones conceptuales se concentran en una relación entre el todo (sistema) y sus partes (elementos).
- b. Sistemas en donde las distinciones conceptuales se centran en el proceso periférico (sistema/ambiente).

A partir de lo anterior mencionado, en la primera perspectiva se infiere que aquel aspecto que cualifica un sistema es la dependencia y el orden de aquellas partes que lo conforman, mientras que, en la segunda perspectiva, aquel aspecto principal está centrado en las relaciones con sistemas externos (sistema-ambiente) a partir de una corriente de entrada y salida (Cathalifaud & Osorio, 1998).

Para la teoría General de los sistemas existe una clasificación en la cual se menciona como la definición del estatus de realidad de sus objetos influye en el comportamiento sistémico, por lo cual se clasifican en:

- Según la entitividad: sistemas configurados en reales, ideales y modelos. Se dan bajo la observación, construcciones simbólicas o abstracciones de la realidad combinando los aspectos conceptuales con las distinciones de los objetos.
- En relación con su origen: Los sistemas pueden ser naturales o artificiales por lo cual se hace énfasis en la dependencia o no con otros sistemas.

- Según la relación al ambiente o grado de aislamiento de los sistemas: los cuales pueden ser sistemas cerrados o abiertos dado el intercambio que se da con sus ambientes.

También, afirma que los sistemas tienen una base epistemológica, en las cuales se mide la relación entre los seres humanos y el mundo señalando la ontología como la separación entre lo real y lo conceptual. Definiendo aquellos aspectos dados a partir de la construcción simbólica como aspectos conceptuales. A su vez, existen múltiples teorías tales como la teoría de las redes, cibernética, teoría de la información, entre otras, que sirven para la comprensión de los sistemas, por lo cual estos enfoques apuntan al estudio de los sistemas, pero difieren en su finalidad.

Cathalifaud & Osorio (1998) mencionan que existen una serie de conceptos básicos para la comprensión de la Teoría General de los sistemas, que a su vez son útiles para el siguiente estudio, tales como:

- Ambiente: Es el espacio en el cual se dan aquellas situaciones que influyen en el comportamiento de un sistema.
- Atributo: Son aquellas características y propiedades que componen un sistema.
- Cibernética: Es el campo interdisciplinario que abarca el control y la comunicación.
- Circularidad: Es un proceso multicausal, en el que todas las situaciones son a causa de lo anterior.
- Complejidad: Hace referencia los elementos de un sistema, las interacciones y los estados que se producen (variedad y variabilidad) dentro de un sistema.
- Conglomerado: Hace referencia a la totalidad de aquello que forma parte de un sistema.
- Elemento: Son aquellas partes o componentes que forman parte del sistema, pueden ser dados bajo un modelo.
- Equifinalidad: Hace referencia que un sistema vivo a partir de las distintas condiciones iniciales y por distintos caminos llevan un mismo estado final.
- Homeostasis: Es la forma en la que un sistema se adapta a partir de las condiciones del ambiente.

- Información: Está dado por medio de la comunicación del emisor o fuente, es decir, una información preexistente y una nueva información.
- Retroalimentación: Es un proceso mediante el cual un sistema abierto recopila información sobre el impacto de sus decisiones internas en el medio, contribuyendo asimismo a otras acciones.
- Variedad: Está dado por el número de elementos que forman parte de un sistema.
- Viabilidad: hace mención de la capacidad de sobrevivencia y adaptación de un sistema frente al cambio.

A partir de la presente teoría se va a poder comprender como aquellos sistemas de los cuales forma parte el adulto mayor inciden en su bienestar. Siendo el elemento principal a estudiar la vinculación afectiva de la familia con el adulto mayor y de igual manera los distintos contextos en los cuales se desenvuelve (grupos pares).

➤ **Teoría de la Desvinculación**

La teoría de la desvinculación fue muy influyente en la década de 1960. Sus predecesores fueron los sociólogos estadounidenses Elaine Cummings y William Henry en 1961, quienes señalaron que a medida que las personas envejecen deben reducir gradualmente su participación en la estructura social hasta que finalmente se jubilan.

Si los adultos mayores continúan asociados a sus roles en la sociedad, la estabilidad del sistema social se vería afectada, ya que es necesario dar cabida a los jóvenes y dejar tiempo a los ancianos, lo cual es un paso natural e inevitable en el proceso del envejecimiento.

La teoría ha sido criticada como un método único de utilizar variables sociales y psicológicas que se centran en las necesidades y demandas sociales. De esta manera, el análisis y la comprensión de la vejez es limitado, ya que es un concepto amplio que abarca un proceso multifacético de cambios psicológicos, físicos y sociales.

A pesar de las críticas, algunos elementos de la teoría, como la exclusión de las personas mayores de los roles sociales, sirven como marco de referencia para nuevas investigaciones e intervenciones sociales (Robledo & Orejuela, 2020)

En este caso, se tiene que la etapa de envejecimiento implica la reducción del comportamiento del individuo anciano con los distintos sistemas más próximos, dándose como otro factor consecuente la disminución en actividades que implique su participación; siendo así que se lo define como un proceso adaptativo y de carácter positivo, ya que implica la autodefinición del individuo como una imagen más positiva de sí mismo. Por lo cual es necesario para que la persona se encuentre equilibrada psicológicamente, siendo así, positivo no sólo para el sujeto sino también para el sistema social del cual forma parte (Robledo L. , 2016).

En base a la presente teoría, surgieron distintas críticas, como las mencionadas por los autores Havighurst, Neugarten y Tobin citado por (Karger, 1965) los cuales mencionan la importancia de los cambios que se producen en la participación o vinculación del individuo anciano tomados como una reestructuración cualitativa sobre una disminución cuantitativa.

Además, se habla de la importancia de aquellos factores individuales como lo son la personalidad, dado la perspectiva de que unas personas sean más felices al retirarse de la vida en comunidad, y otras personas son más activas al sentirse integrados y formar parte de la misma. De igual manera, mencionan el factor psicológico al que lo denominan desvinculación psicológica, la cual no aparece en el período de jubilación sino 10 años antes de dicho suceso (Belando, 2007).

Belando (2007) afirma otro elemento asociado, el cual es la idea de vinculación por compensación, también conocida como desvinculación - vinculación selectiva, en la cual se tratan aquellos ámbitos que se ven reducidos en el período de la vejez como lo son los relacionados con el aspecto laboral, mientras que se incrementan aquellos ámbitos relacionados con el aspecto familiar.

En este sentido, (García Prada, Citado por Belando, (1989)) expone que no se puede tomar a la desvinculación como un aspecto universal o colectivo, ya que no es un hecho uniforme, sino que al darse se puede desembocar debido a faltas

de posibilidades o recursos, por limitaciones físicas, o por la pérdida de amigos, etc.

De acuerdo con (Hochschild Citado por Belando, (1990)) no se toman en cuenta aspectos culturales, sociales y personales que se encuentran intrínsecamente relacionados con el envejecimiento, su incidencia en el tiempo, y las variaciones de esta etapa de acuerdo a las diferentes sociedades.

Por lo tanto, el término desvinculación se refiere al suceso en el cual el individuo se separa de la sociedad y de igual manera la sociedad se separa del individuo. Dicho proceso se da en dos niveles: el nivel social, en el que se menciona la reducción de la frecuencia y duración de las relaciones sociales, y la parte psicológica, que hace referencia al despojo de los propios compromisos emocionales y de las relaciones sociales (Moñivas, 1998).

Los principales postulados de la teoría de la desvinculación están ligados con:

- Presencia de factores que inciden en la desvinculación, dada por sucesos como la jubilación, independencia de los hijos, muerte de la pareja o de los amigos, y en cuanto al individuo con la sociedad está dado por medio de la reducción de actividades sociales y el hecho de querer una vida solitaria.
- Como segundo postulado, se debe de tomar en cuenta y como natural el querer desprenderse de la sociedad y es propio de la etapa de envejecimiento.
- Cómo último postulado se tiene que la predicción es un aspecto propio de la etapa de envejecimiento, por lo cual, la desvinculación es la forma más acertada y con la cual se tendrá un envejecimiento exitoso.

Una de las principales críticas en torno a la teoría de la desvinculación menciona que puede ser adaptativa en aquellas sociedades gerontofóbicas, pero los casos en los que individuos se desvinculan de los roles en la misma medida, es un factor importante a tomar en cuenta (Moñivas, 1998).

A partir de la presente teoría también se puede comprender al proceso de envejecimiento como un cambio experimental que puede producir una separación de la sociedad, a su vez se da la disminución en la interacción de

dicha población con sus contextos, y puede venir dado por medio de la etapa de jubilación del cual se ven inmersos las personas adultas mayores, es decir, se afirma como dicho proceso genera un descenso de la vida productiva de las personas (Cummings & Henry, 1961).

Por lo tanto, se comprende al proceso de desvinculación como un suceso que se da en la tercera edad y de la cual los individuos toman distancia de la vida en comunidad, debido a que ya no pueden desempeñar un rol activo en la vida institucional, siendo este último un elemento estructural que permite mantener el equilibrio de la sociedad.

Asimismo, los autores afirman que desde la óptica social la teoría de la desvinculación se encuentra ligada a dos necesidades esenciales:

- Evitar que la separación de las personas tenga una repercusión directa con su sistema.
- Contribuir a la evolución de la sociedad dado por medio de los jóvenes, y que estos tomen el lugar de aquellos que se encuentran retirados de su vida productiva (evitándose el desempleo en las generaciones jóvenes).

Mientras que algunas de las cuestiones que se encuentran relacionados con esta teoría son:

- El asegurar el funcionamiento óptimo de la sociedad, generándose una transición del poder de forma ordenada.
- Permitir a los individuos la adaptación ante pérdidas, idóneo para aquellos en la etapa de jubilación.
- Proteger al individuo ante situaciones de estrés.

A partir de la presente teoría se podrá conocer la etapa de envejecimiento desde el porqué de la desvinculación de los individuos, siendo visto como un factor subjetivo y que difiere dada la situación de la sociedad. Finalmente se obtiene que el envejecimiento es un proceso que involucra aspectos en los cuales se ven inmersos la familia y la sociedad como actores principales de dicha etapa, siendo la desvinculación un aspecto positivo o negativo dado el punto de vista del investigador.

2.2. REFERENTE CONCEPTUAL

➤ *Envejecimiento*

Conceptualizando el envejecimiento se define que es una experiencia originaria y gradual, en la que los cambios que se vivencian en cada persona se presentan de formas diferentes, la vejez es una etapa de la vida, una fase de cada ser vivo. GUERRINI 2010.

La OMS indica que el envejecimiento desde el criterio biológico es el resultado de la acumulación de daños moleculares y celulares que se producen en el tiempo, y que conlleva a una reducción paulatina de las capacidades ya sean físicas o mentales, elevando el riesgo de las enfermedades provocando lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, un aumento del riesgo de enfermedades, llegando hasta el deceso de la persona (OMS, 2018)

El envejecimiento también se ve ligado con otros aspectos que se desarrollan a lo largo de la vida como lo es la jubilación, el fallecimiento del cónyuge, familiares y amigos cercanos, adicionando las afecciones que se presentan con el paso de los años (Jiménez, 2011).

El envejecimiento visto desde un enfoque psicológico se establece como un procedimiento personal en el que las personas se adaptan a los diferentes cambios que se presentan en el entorno social (CEPAL, 2011).

En la vejez existen ciertos cambios sociales que se pueden llegar a presentar como es el escaso apoyo familiar y social, la pérdida de recursos económicos, aislamiento social, limitación de recursos para poder adaptarse a los cambios que se van presentando (García, 2014).

Adulto mayor

Según la OMS, el término adulto mayor refiere a cualquier persona, sea hombre o mujer que sobrepase los 60 años de edad. Hay textos que clasifica a los adultos mayores desde la edad de 55 y otros que los empiezan a contar a partir de los 65 años. Lo cierto es que esto no es más que una cuestión meramente legal, ya que, por ejemplo, en el caso específico de México, los trabajadores se pueden jubilar a partir de los 60 años, lo que sería para la OMS cuando comienza la

adulthood. In Ecuador, according to the Organic Law of Priority Protection of the Rights of Older Persons, it considers that an older adult person is one who has reached 65 years of age.

The World Health Organization (WHO) also indicates that in recent years, there has been an increase in the percentage of the older adult population in the world, which has led to a debate about what societies of geriatrics consider as aging. It is expected that by 2050, the percentage of older adults will be 22% worldwide, which is a high figure compared to the current 12%.

Familia

In the country, as in other countries, the family is the basic unit of society, which, as recognized in Article 67 of the Constitution, emphasizes the existence of different types of families and thus recognizes the historical process of the family. The family is instituted.

For social work, the family is one of the main areas of intervention, being considered as the oldest model of social work, which implies intervention in the natural system (De la Paz y Saldías, 1998).

The WHO defines the family as "the bond between the members of the household, whose degree is determined by blood, adoption, and marriage. The degree of kinship used to define family limits will depend on the purpose and the data used for the destination. Therefore, it cannot be defined with precision in the world.

The positive role of family, social, and community networks in the general well-being and health of older persons in active aging, which corresponds to a high degree of participation in society. Active aging is also influenced by the relationships between different generations that exist both within and outside the family environment, it is logical that the encounter between generations begins within the family (FIAPAM, 2013).

Vínculos afectivos

Perpiñán (2009), considera que el vínculo afectivo es una de las características básicas del grupo familiar mediante los estrechos vínculos entre los integrantes de la familia, cada uno va moldeando su personalidad y su forma de actuar, no solo los niños sino también los adultos necesitan del vínculo afectivo para su desarrollo personal.

Se entiende como vínculos afectivos a aquellas relaciones de afecto que existen entre las personas y que van más allá de los lazos de parentesco que se tengan ya que representan la unión indispensable que le da soporte y equilibrio a las decisiones y situaciones que se presentan en el curso de la vida (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2017, pág. 32).

La construcción de los vínculos afectivos está dada por la relación con el medio en el que interactúan, la forma en que cada persona construye su identidad es única y responde a vivencias y contextos específicos. A pesar de ello podrían encontrarse elementos en común entre grupos que comparten ciertas características (Erikson, 2000).

Soledad

La soledad puede ser descrita como un sentimiento no esperado y muchas veces no deseado, de pérdida de compañía, o el sentimiento de que uno está solo y no le gusta esta situación. En algunos casos, puede afectar la salud de las personas que la padecen (Palacios, 2016).

Entre las personas mayores, un gran número de personas mayores han vivido situaciones de vulnerabilidad, marginación y posible exclusión. Al estar en un estado vulnerable, no lloran ni piden que se satisfagan sus necesidades (Palacios, 2016).

Desde un punto de vista subjetivo, lo llevan personas solitarias, ya sea que vivan con otras personas o estén ubicadas en un entorno social, porque aquí no se está hablando de ausencia, sino de una especie de dolor y miedo. Para los mayores, nunca fue una situación bienvenida (Universidad de Granada, 2009).

2.3. REFERENTE NORMATIVO

2.3.1. Normativa Nacional

Conforme a la Carta Magna, el capítulo tercero sobre los Derechos de las personas y grupo de atención prioritaria referente al tema de estudio estable en su art. 35 que:

Las personas adultas mayores...recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

De la misma forma en los art.36, 37 y 38 del mismo cuerpo legal indica que por su calidad se deberán incluir a estos en "... en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. teniendo derechos: 1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas (...) 7. El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento. El Estado debe formular políticas públicas y programas de atención a las personas mayores (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Otro instrumento a nivel nacional que se relaciona con el tema de estudios es la "Ley de Orgánica de las personas adultas mayores" en su contenido en el art. 1 determina que su objeto se direcciona a "promover, regular y garantizar la plena efectividad, difusión e implementación de los derechos específicos de las personas mayores en virtud de la Constitución de la República, los derechos humanos internacionales". De la misma forma también hace mención a nuestro grupo de estudio en los artículos 11 y la sección X en el art.42. (Ley Orgánica de las personas adultas mayores , 2019).

La presente ley determina que las personas mayores son los beneficiarios del derecho son las personas naturales mayores de 65 años, sean ciudadanos o residentes legales en el país, y su principal objetivo es garantizar la salud física y mental, alimentación, derecho al vestido, vivienda, asistencia médica, atención geriátrica y geriátrica integral y servicios sociales necesarios para una vida útil y digna.

Por su parte, el Código Orgánico de Salud, en la sección primera de su contenido indica que el derecho a salud encierra un estado de completo bienestar, mental, emocional, físico y social, y no sólo desde la ausencia de afecciones o enfermedades (Código Orgánico de la Salud, 2020). De la misma manera menciona que el derecho a la salud debe de ser universal, permanente, oportuna, continuo y dado de forma integral (Art. 5).

En el capítulo III, se tiene un apartado específico para salud mental, en el art. 331 y 332 se menciona sobre “el derecho a la salud individual y colectiva debe de estar inmerso el aspecto de la salud mental de acuerdo a las condiciones físicas, sociales, económicas, ambientales, políticas y culturales” (Código Orgánico de la Salud, 2020).

Una instancia legal que brinda atención a los adultos mayores es la Defensoría del Pueblo de Ecuador, en su anhelo por garantizar la accesibilidad de derechos de las personas, se planteado como objetivo promover el cumplimiento de los derechos de las personas adultas mayores.

En este contexto en el art. 3 se alude a los fines que posee esta declaración, estos se encuentran direccionados a buscar la coordinación de acciones necesarias para la formulación e implementación de políticas públicas locales dirigidas a aquellos que forman parte del núcleo familiar del adulto mayor promoviendo la protección, desarrollo y cuidado para los mismos (Ordenanza para la protección de las personas adultas mayores , 2019).

Consecuentemente el art. 12 manifiesta que la salud es un derecho de las personas adultas mayores. El art. 16 por su parte señala los centros Gerontológicos, se propiciará el acceso a los mismos en los cuales se va a ofrecer ayuda psicológica y médica, así como terapia física y ocupacional junto con actividades de recreación que contribuyan a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores del cantón (Ordenanza para la protección de las personas adultas mayores , 2019).

El Reglamento General de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores, tiene como objetivo establecer los lineamientos directrices y normas para la aplicación de la Ley orgánica de las personas adultas mayores, para que se garanticen la funcionalidad, control y seguimiento del sistema nacional

especializado de protección integral de los derechos de las personas adultas mayores.

Con relación el artículo 5 estipula que el Estado asegura la atención a las personas adultas mayores; y en el art.6, señala que las instituciones públicas y privadas deben de brindar a la familia en la sociedad orientaciones y asistencia para el cuidado y atención integral de las personas adultas mayores (Reglamento General de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores, 2020).

El Reglamento General de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores en su artículo 7 prescribe la obligación de los centros gerontológicos, acerca de que “brindar atención especializada a las personas adultas mayores de igual manera no deben de ser sometidas a tratos crueles o degradantes” (2020).El artículo 15 en este contexto indica que es obligación de los familiares del adulto mayor hacerse responsables del cuidado y protección de estos (Reglamento General de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores, 2020).

En el título IV, capítulo I, se alude al Plan Nacional para la protección integral de derechos de las personas adultas mayores, sobre este se establece en el artículo 23 es “un instrumento de política pública que articula los planes, programas y proyectos, del sistema de protección integral de los derechos de las personas adultas mayores” (Reglamento General de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores, 2020).

En el mismo marco, en el artículo 28 y 33 manifiesta que las entidades encargadas deben brindar acceso y promoción a los servicios de salud desde sus establecimientos (Reglamento General de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores, 2020).

Finalmente, en el artículo 37, se ha mención a la sensibilización a las familias en relación con los derechos y necesidades de las personas adultas mayores y en particular sobre su derecho a tener y disfrutar de una familia y la importancia de la convivencia familiar sana (Reglamento General de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores, 2020).

Dentro del acuerdo ministerial 078 del Ministerio de Inclusión Económica y Social se menciona a la población adulta mayor como grupo de atención prioritaria, sin

embargo, dentro de su articulación no se expone una disposición relacionada a la temática de estudio.

2.3.2. Normativa Internacional

CONVENIOS Y TRATADOS INTERNACIONALES

A nivel internacional se encuentra la Declaración de los Derechos Humanos decretada en el año de 1948 por parte de las Naciones Unidas. Dentro de su contenido señala el derecho que tienen todos los seres humanos a la libertad, a la recreación, descanso digno y limitaciones, así como beneficios laborales (art.24). Este tiene un impacto positivo en la vida de las personas, brindando el mayor amparo a los grupos vulnerables como lo son los adultos mayores garantizándoles un envejecimiento activo y de calidad (Declaración Universal de los Derechos Humanos , 2015).

Otro aspecto para resaltar es el mencionado en el art. 25, el cual hace alusión al derecho de una vida digna donde la familia y el adulto mayor gocen de salud física y mental, alimentación, vivienda, asistencia médica y el acceso a los múltiples servicios sociales. En este marco, se encuentra el plan de acción internacional de Viena sobre envejecimiento, en el apartado D del estatuto 6, se destaca la importancia de la familia en la vida del adulto mayor, incentivando a que miembros del hogar toman la responsabilidad del cuidado del adulto mayor, lo cual se encuentra basado en el enfoque de género traspasando cualquier estereotipo sobre la mujer como aquella que ejercen los cuidados del hogar y de sus miembros. De igual manera, se menciona que el Estado debe de implementar políticas sociales de participación entre pares (Plan de acción internacional de Viena sobre el envejecimiento, 1982).

Otro aspecto relevante son los principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad, mencionadas en La Asamblea General en el año 1991, en el cual se forjaron los pilares para otras convenciones en base a los derechos de las personas adultas mayores tratando temas como la independencia, cuidados, participación, autorrealización y dignidad, mencionando que la familia constituye la protección y el cuidado del adulto mayor, garantizándoles los servicios de salud relacionados con el bienestar físico, mental y emocional (Principios de las Naciones Unidas , 1991).

Un claro ejemplo de lo mencionados es la Declaración de Brasilia en el año 2007, realizada en el marco de la segunda Conferencia intergubernamental sobre el envejecimiento en América Latina y el Caribe, reafirma el compromiso de proteger los derechos humanos y libertades de las personas de edad y erradicar todo tipo de discriminación y violencia (Declaración de Brasilia, 2007).

Asimismo, la Organización de los Estados Americanos en el año 2015, bajo la Convención Interamericana para la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores en su contenido destaca elementos fundamentales basados en el goce de derechos de los sujetos de estudios, además de que se garantice a las personas mayores el goce de los derechos como lo son la vida y vivir con dignidad su etapa de vejez, tomando medidas que permitan que las instituciones tanto públicas como privadas ofrezcan atención de forma integral (Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las personas mayores, 2015).

En el artículo 8, 9, 12 y 22 se menciona que el Estado debe garantizar la seguridad y el bienestar de la persona adulta mayor, todo esto para que no se atente contra su salud física o mental, además se enfatiza en el derecho a la participación e integración comunitaria en el cual el adulto mayor tiene derecho a la participación activa, productiva, plena y efectiva dentro de su entorno familiar, comunitario y de la sociedad complementándose. Se alude al derecho a la recreación, esparcimiento y deporte, y al sistema integral de cuidado el cual debe de proveer protección y asistencia inmediata para la salud, cobertura de servicios sociales, seguridad alimentaria y nutricional, vestuario, vivienda, entre otras (Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las personas mayores, 2015).

La convención de protección de los derechos de los adultos mayores, en cuanto a la salud manifiesta en los artículos 19 y 24 que la persona mayor tiene derecho a la salud física y mental sin ningún tipo de discriminación por lo cual es deber del Estado optar por diseñar e implementar políticas públicas intersectoriales de salud orientadas a una atención de forma integral promoviendo, previniendo y rehabilitando con la finalidad de propiciar su bienestar físico, mental y social. De igual manera, se menciona el derecho a una vivienda por la cual se pueda brindar

seguridad, entornos saludables, accesibles y adaptables a la necesidad de la familia (2015).

El tratado de San José de Costa Rica, en la cual se llevó a cabo la conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe en el año 2012, busca identificar las acciones que permitan reconocer los derechos y la protección social de las personas mayores en América Latina y el Caribe (Cuarta Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores, 2017).

En cuanto a los servicios sociales se involucra mucho el aspecto de la familia con la población adulta mayor, por lo cual, en sus distintos literales, partiendo desde el literal q, se menciona que se darán medidas por las cuales se brindará apoyo a la familia en cuanto a los servicios especiales que brinden atención a las personas adultas mayores. También, se mencionan las garantías a los ancianos que vivan solos, para lo cual se busca que tengan acceso al apoyo por medio de distintas redes informales (Cuarta Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores, 2017).

Como se puede observar tanto en el ámbito internacional y nacional se establecen líneas de acciones con fundamentos normativos para garantizar la protección de las personas adultas mayores esto se debe a que se debe proveer en el pleno goce de sus derechos por las condiciones evolutivas que presentan en donde con el pasar del tiempo estas se van degradando y en vista de ello se debe proporcionar un debido cuidado.

2.4. REFERENTE ESTRATÉGICO

Un referente estratégico permite establecer una dirección clara y definida para cualquier organización, proporcionando las posibles, misiones y visiones a cumplir para el beneficio de un grupo específico de individuos. En este caso en particular, el grupo de individuos que se encuentra sujeto a dicho marco, se rige a adultos mayores, mismos que al encontrarse en grupos de atención prioritaria presentan un plan único para su protección, cuidado y atenciones previstas para dicho grupo (Secretaría Nacional de Planificación, 2018).

Uno de estos instrumentos es el Sistema Nacional Especializado de Protección Integral de Derechos de las Personas Adultas Mayores, en su artículo 23 se define como un instrumento de política pública con planes, programas y proyectos sobre los derechos de las personas adultas mayores. En el artículo 28, 33 y 37 hace referencia al acceso a los servicios de salud integral, brindando el acceso y promoción de los servicios de salud integral a través de sus establecimientos en todos sus niveles, así como la prevención de enfermedades, difusión de los servicios de atención especializada, la rehabilitación, terapia y cuidados paliativos orientados hacia un envejecimiento activo y saludable. Además, establece que se debe coordinar con entidades encargadas de los derechos humanos, de bienestar social, trabajo, seguridad y unidades especializadas de la policía nacional, la prevención y atención de las personas adultas mayores en cuanto a la explotación laboral, violencia, mendicidad, trata de personas y abandono. Por último, remarca la importancia de la sensibilización a las familias en relación con los derechos y necesidades de las personas adultas mayores, y en particular sobre su derecho a poseer y disfrutar de un componente familiar y la importancia de la convivencia sana con este (Defensoría Pública del Ecuador, 2020).

Bajo el mismo contexto, se presenta el Plan Nacional de Desarrollo Toda una Vida, cuyos objetivos de política pública están encaminados a los derechos a los que se encuentra sujeto cada individuo durante toda su vida. En dicho estatuto se tiene como primer eje: *Derechos para todos durante toda una vida*. Indicando que el ser humano es un sujeto de derecho durante su ciclo vital, por lo cual deben de ejercerse sus derechos sin ningún tipo de discriminación, dándole apertura desde sus intereses individuales considerando la diversidad que estos pues tener (Plan Nacional De Desarrollo Toda Una Vida, 2021).

A partir de lo establecido se formulan varios objetivos como los que se muestran a continuación.

En el objetivo 1 sobre Garantizar una vida digna con equidad oportunidades para todas las personas, se indica que el Estado debe de garantizar y cumplir el papel fundamental para el desarrollo de las personas tanto a nivel individual como colectivo, así como también brindar las mismas condiciones y oportunidades para alcanzar dicho objetivo a lo largo de su ciclo de vida mediante la prestación

de servicios que permiten exigir y ejercer los derechos (Plan Nacional De Desarrollo Toda Una Vida, 2021).

La políticas relacionadas con el tema de investigación son, generar capacidades y promover oportunidades en condiciones de equidad, para todas las personas a lo largo del ciclo de vida; fortalecer la tolerancia y la igualdad social, la protección integral, la protección especial, la atención integral y los sistemas de atención a lo largo del ciclo de vida humano, centrándose en los grupos de atención prioritaria, teniendo en cuenta los orígenes regionales y la diversidad sociocultural; garantizar el derecho a la salud, la educación y la atención integral durante todo el ciclo de vida, e acuerdo con estándares de accesibilidad, calidad y trascendencia regional y cultural y por último, promover el uso y disfrute de hábitats seguros y posibilitar el acceso equitativo a los espacios públicos de manera inclusiva (Plan Nacional De Desarrollo Toda Una Vida, 2021).

En cuanto a las intervenciones emblemáticas para el eje 1 se encuentran distintas visiones relacionadas con dicho objetivo, en específico, aquella relacionada con adultos mayores, la cual se denominada “Mis Mejores Años”, que tiene como propósito cumplir y garantizar el bienestar de las personas adultas mayores en cuanto a su grado de vulnerabilidad asegurándoles una vida digna y saludable. Este instrumento engloba parámetros como la inclusión, participación social, protección social, atención y cuidado por medio de la prestación de servicios de atención médica, servicios odontológicos, pensión asistencial, actividades educativas y recreativas y, la jubilación universal (Plan Nacional De Desarrollo Toda Una Vida, 2021).

Por último, se presenta la Agenda Nacional para la Igualdad Intergeneracional en la que se estructuran propuestas de intervención y acciones relacionadas con las políticas y metas del Plan Nacional de Desarrollo, las cuales buscar trabajar en la igualdad intergeneracional disminuyendo brechas y la garantizando los derechos de los grupos de atención prioritaria en este caso de los adultos mayores (Agenda Nacional para la Igualdad Intergeneracional, 2021).

En cuanto a las políticas propuestas para las personas adultas mayores, se toma como punto de partida a las problemáticas de esta población como lo son el abandono, mendicidad, violencia, malnutrición y analfabetismo, por lo que las

políticas propuestas relacionadas al objeto de estudio se encuentran encaminadas a fortalecer los servicios asistenciales y promover la autonomía, mejorar el acceso a los servicios de salud asegurando una atención prioritaria y profesional, reducir la desnutrición y promover estilos de vida saludables, coordinar con los GAD, para eliminar la mendicidad y resolver problemas en las calles, facilitar el acceso a viviendas seguras, accesibles y con servicios dignos, prevenir el maltrato y violencia por personas ajenas o familiares de estos, y por último, promover espacios públicos adecuados, incluyentes y de calidad (Agenda Nacional para la Igualdad Intergeneracional, 2021).

Como se muestra, no se evidencia una política específica en el ámbito de la salud mental o el cuidado de la familia sobre el adulto mayor. Se enfatiza el ámbito mental de la población adolescente con posibles intentos de suicidio, más no en el adulto mayor. Por último, se constata que la población adulta mayor es considerada grupo de atención prioritaria, sin embargo, no se abarca este aspecto en dicha población, ni tampoco se ubica a la familia como posibles determinantes del abandono como influencia dentro de la problemática establecida.

CAPÍTULO 3.

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

Para la presente investigación se empleó un enfoque mixto, es decir, tanto cualitativo como cuantitativo, de la siguiente forma se pudo recolectar, analizar e interpretar datos tanto cualitativos como cuantitativos que representan aspectos objetivos y subjetivos de la realidad de estudio, para responder a la problemática estudiada de forma integral.

Cabe destacar que el enfoque mixto implica aspectos objetivos y subjetivos que significan una forma no completa de medir la realidad al enfrentarse a un estudio, por lo cual, la búsqueda de información requiere de marcos de referencia e intersubjetividades que permitan obtener estos datos de una forma complementaria a través de métodos de investigación (Ortega, 2018).

Ortega (2018) también señala que dentro de la caracterización del enfoque mixto se permite conocer una perspectiva abarcativa y profunda de la problemática

estudiada, lo cual permite plantear dicha problemática de una forma clara, y, a su vez, formular objetivos propios en base a la conceptualización teórica, la cual se ajusta al fenómeno de estudio, en este caso, es conocer los vínculos afectivos y su relación con el sentimiento de soledad.

3.2. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación de enfoque mixto cuenta con un nivel descriptivo relacional, de corte transversal.

Respecto al método de medición y análisis de la información es descriptiva, ya que implica el conocimiento de la realidad de estudio desde la situación de los adultos mayores, es decir, la situación de espacio y tiempo, lo cual se dio por medio de la observación y registro sin introducir ningún tipo de modificación a dicha realidad (Rojas, 2015).

De igual manera, la investigación descriptiva permitió conocer los escenarios, hábitos y comportamientos que predominan en la población a investigar, con la cual se describen las actividades, elementos, objetos, procesos y sujetos involucrados (Morales, 2014).

También, dada la naturaleza de objetivos es relacional, ya que el objetivo general esta direccionado a identificar características de la población adulta mayor de la ciudad de Guayaquil, desde el sentimiento de soledad percibido en relación con sus vínculos afectivos. Con lo anterior mencionado, se pudo extraer aspectos generales, catalogados como los más significativos, que permiten contribuir a la construcción del conocimiento (Morales, 2014).

Con lo cual se destaca que, pese a que se han realizado estudios sobre los vínculos afectivos y otros estudios sobre el sentimiento de soledad, no se han encontrado estudios en el cual estos dos aspectos sean vistos a nivel relacional, de esta manera se podrá contribuir a la sensibilización sobre la importancia del vínculo en las personas adultas mayores no sólo desde el ámbito familiar sino también desde sus grupos de pares.

Dada la ubicación temporal es de corte transversal, ya que el estudio y la evaluación de resultados está dado en un momento y período determinado (A.

Cvetkovic-Vega, Jorge L. Maguiña, Alonso Soto, Jaime Lama-Valdivia, Lucy E. Correa-López, 2021).

3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Dado que las categorías de análisis son los vínculos afectivos y soledad, los métodos y técnicas de investigación a emplearse fueron la encuesta y la entrevista semiestructurada. Específicamente se aplicó la escala ESTE I y II adaptadas (para medir soledad), además de la escala MOS (para medir vínculos afectivos).

La escala ESTE II es un instrumento confiable para el estudio del sentimiento de soledad en las y los adultos mayores, además de ser útil para conocer la realidad de dicha población. Sus resultados se encuentran relacionados con factores familiares, conyugales, sociales y de crisis de adaptación con las variables sociodemográficas, también se muestran propiedades psicométricas y se puede aplicar a adultos mayores alfabetos con cualquier grado de escolaridad (Cardona J, Villamil MM, Henao E, Quintero A, 2010)

3.4. UNIVERSO, MUESTRA Y MUESTREO

3.4.1. Universo

El universo son las y los adultos mayores del cantón Guayaquil, siendo en total 136.577 de acuerdo al censo poblacional del año 2010 (INEC, 2010)

3.4.2. Muestra

Se han seleccionado 2 muestras según el instrumento a aplicar, para lo cuantitativo (encuesta) fueron tomados 270 adultos mayores de la ciudad de Guayaquil. Mientras que para el análisis cualitativo (entrevista) fueron tomados 4 adultos mayores.

El muestreo para la encuesta y la entrevista es por bola de nieve, debido a la premura de tiempo y la dificultad para acceder con la población adulta mayor en estos tiempos de pandemia. Fue empleado ya que:

“Es una técnica para encontrar al objeto de investigación. En la misma, un sujeto le da al investigador el nombre de otro, que a su vez proporciona el nombre de un tercero, y así sucesivamente” (Atkinson & Flint, 2001).

El muestreo anterior mencionado se complementa con el apogeo de la teoría de muestreo por redes sociales.

“Se combina la técnica de bola de nieve con un sistema de selección controlada, que permite el cálculo de probabilidades. En este enfoque, los sujetos iniciales son los reclutadores. Cada participante puede actuar como reclutador hasta que se logra el tamaño de la muestra deseable” (Heckathorn, 1997).

En cuanto a los criterios de inclusión se toman en cuenta los siguientes:

- Ser adultos/as mayores autovalentes.
- Diversidad de género.
- Diversidad étnico-cultural.
- Diversidad funcional (con o sin discapacidad).
- Estar en capacidad mental de contestar los instrumentos.
- Contar con internet y el link de acceso a la encuesta.

3.5. FORMAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

En cuanto a la recolección de información de la presente investigación se utilizaron 2 técnicas las cuales corresponden al enfoque cualitativo y cuantitativo.

En la primera fase la cual corresponde al enfoque cuantitativo, se emplearon las encuestas, divididas en 2 secciones la primera sobre el sentimiento de soledad en los adultos mayores de la ciudad de Guayaquil y el segundo referente a los vínculos afectivos manejados por los mismos, este se encuentra dirigido a los adultos mayores que viven con o sin sus familias.

Con respecto a la segunda etapa que corresponde al enfoque cualitativo se realizó 1 entrevista semiestructurada a los adultos mayores sobre el sentimiento de soledad y los vínculos afectivos. En esta fase se abordó de forma más acentuada la relación del sentimiento de soledad percibido y los vínculos afectivos en los adultos mayores.

3.6. FORMAS DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Después de aplicados los respectivos instrumentos hacia los adultos mayores y una vez obtenido el resultado, se procedió a analizar la información; la cual estuvo dividida de la misma manera cuantitativamente y cualitativamente.

Para lo cuantitativo se realizaron tablas univariadas y bivariadas mediante Excel de donde se obtuvieron los datos para definir el resultado. En cuanto al estudio cualitativo, se realizó mediante la codificación axial (proceso de asociar una categoría con sus subcategorías es denominado “axial” porque la codificación se realiza alrededor del eje de la categoría y se combinan por atributos y dimensiones de la misma).

Para el análisis estadístico de la relación entre variables se empleó SPSS, con el coeficiente de correlación de Pearson. Mediante esta prueba se pudo medir la relación estadística entre ambas variables.

Tabla 1.
Matriz de operacionalización de variables

Variable o Categoría	Definición de categorías	Sub-variable	Sub-variable	Indicadores			
Soledad	La soledad puede ser visto de formas diferentes formas, pero en principalmente, es una condición de malestar emocional que aparece cuando la persona se siente incomprendida o rechazada por otros o carece de compañía para las actividades deseadas, tanto físicas como intelectuales o para lograr intimidad emocional (RUBIO, 2007).	Factores de soledad (ámbitos)	Soledad social	Relación con otras personas. Frecuencia con la que visita y lo visitan sus amigos.			
			Soledad familiar	Vínculo familiar. Acompañamiento y cuidado familiar. Frecuencia con la que visita y lo visitan sus familiares.			
				Soledad conyugal	Relación de pareja afectiva.		
				Crisis de adaptación	Percepción de sí mismo y de la vida.		
			Vinculación / Desvinculación	Situación de retraimiento que ocurre por parte de la sociedad y de un individuo, es decir cómo el individuo se va apartando de las relaciones sociales, reduciendo sus roles más activos y centrándose en su vida interior, como consecuente en la sociedad cierra las oportunidades de participación al individuo anciano, quitándole aquellos roles y obligaciones a nivel social (Henry y Cummings, citados por Belando 2007).	Tipos de vinculación / desvinculación positiva-funcional	Personalidad	Formas de percibir el envejecimiento Formas de percibirse a sí mismo
						Vinculación / desvinculación social	Participación en actividades comunitarias. Formas de interactuar y comunicarse con grupos de pares. Participación de grupos de pares en la vida del adulto mayor.
Vinculación / desvinculación familiar	Formas de interactuar y comunicarse con familia. Participación de familia en la vida del adulto mayor.						
Vinculación / desvinculación psicológica	Jubilación Vida en comunidad y con familia.						
Reorganización de roles	Formas de adaptarse a nuevos roles. Nueva toma de decisiones.						
	Lazos familiares	Se siente querido por su familia.					

				Se siente valorado por su familia.
			Expresión de emociones	Formas de expresarse ante necesidades y problemas con familia y grupos pares
		Factores de vinculación / desvinculación	Pérdida de roles	Alejamiento de actividades institucionales
				Independencia de hijos
				Jubilación
		Pérdida de familiares y amigos	Muerte de pareja	
			Muerte de amigos	
Pérdida de capacidades sensorio-motrices	Pérdida de capacidad cognitiva, visual, auditiva y motora			

Nota. Elaborado por López Milca y Zambrano Karen

CAPÍTULO 4.

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Los resultados obtenidos en el presente estudio, fueron logrados gracias a la recolección de datos partiendo de 2 instrumentos.

El primero tuvo un alcance cuantitativo utilizando a la encuesta que se encontró dividida en 2 niveles y fue aplicada a la población indicada para la elaboración del estudio.

La segunda, se trató de una entrevista aplicada en 2 fases, tratando así las variables establecidas. El objetivo de la aplicación de estos instrumentos, fue ahondar más sobre la información proporcionada por la población de estudio.

4.1. CARACTERIZACIÓN DE LAS MUESTRAS

Se establecieron muestras significativas en la recolección de la información por medio de los instrumentos en cuestión, como lo son la encuesta y la entrevista.

La primera muestra de las encuestas se encontró dirigida a 270 adultos mayores que residen en la ciudad de Guayaquil. Esta encuesta se dividió en 2 secciones, la primera tratándose del sentimiento de soledad y el segundo referente a los vínculos afectivos de manera que, utilizando las pruebas de chi cuadrado, se pudo obtener información sobre la relación entre las variables descritas en los objetivos tanto general como específicos.

Por otro lado, en lo que comprende la muestra cualitativa, fue realizada una entrevista semiestructurada, que se dividió en 2 secciones y 2 sesiones.

En la primera se conocoó sobre el sentimiento de soledad y en la segunda parte sobre la desvinculación. Esta entrevista fue aplicada a 4 personas del grupo etario perteneciente a adultos mayores que residen en la ciudad de Guayaquil, dando las siguientes características.

Caso 1. Adulto mayor de 74 años de edad, jubilado y vive con su esposa. Tiene 5 hijos y 4 nietos y cada hijo vive independientemente en sus hogares. Indica que son una familia muy unida que siempre se reúnen. Debido a la pandemia no se podía reunir tanto con su familia por temor a contagiarse de coronavirus, sin

embargo, menciona que actualmente se juntan más. Sus hijos están pendientes de ellos y son una familia amorosa.

Caso 2. Adulta mayor de 73 años, vive sola y tiene una leve discapacidad auditiva. Trabajó muchos años de secretaria y cuando se jubiló se quedó cuidando a sus nietos cuando sus hijos no se encontraban ya que indica que estos trabajan mucho y son muy ocupados. Su esposo falleció hace 4 años por lo que muchas cosas se le han complicado. Comparte tiempo con su familia y con sus vecinos, visitándolos o conversando con ellos.

Caso 3. Adulta mayor de 67 años, sufre de diabetes, vive con su mamá que tiene 107 años. Su esposo vive en Estados Unidos, no tiene hijos y vive en un departamento de la familia de su esposo. No tiene una muy buena relación con sus hermanos mayores ya que indica que estos tienen un carácter fuerte. A veces se siente sola como si no tuviera a nadie, pero tiene una sobrina que se preocupa por ella y la llama.

Caso 4. Adulta mayor de 78 años, no trabaja desde la pandemia. Siempre fue comerciante ya que quedó viuda con 5 hijos pequeños y le toco trabajar duro para salir adelante. Vive con su hija porque el terremoto daño su casa y pronto la van a tener que demoler. No se siente sola porque tiene a sus hijos, pero se pone triste cuando recuerda que ya sus hermanos y padres no se encuentran.

4.2. RESULTADOS SEGÚN OBJETIVOS ESPECÍFICOS

4.2.1. **Objetivo específico 1:** Caracterizar los vínculos que permanecen en las y los adultos mayores, en relación con sus familiares y grupos pares.

Para poder trabajar con las variables de vinculación/desvinculación, se trabajó con la subvariable tipos de vinculación/desvinculación positiva-funcional y la subvariable de factores de vinculación/desvinculación, las cuales nos indican aspectos característicos del vínculo afectivos en las y los adultos mayores, así como otras que se encuentran inmersas en la encuesta.

¿Cuántas personas de las que viven con usted los considera cercanos o amigos?

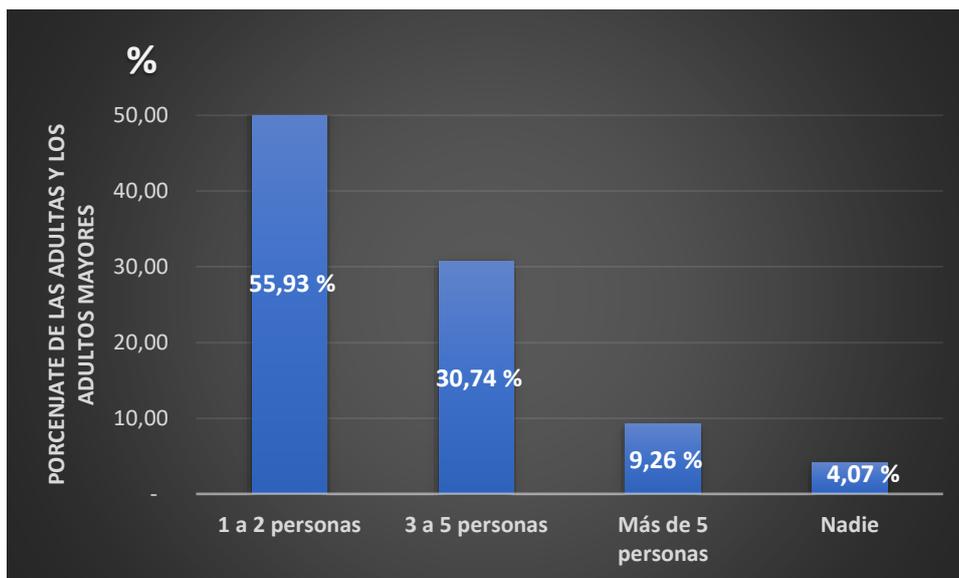


Figura 1. Personas con las que vive el adulto mayor que considera cercanas

Para poder iniciar con nuestro análisis respecto a los vínculos afectivos que se mantienen en las y los adultos mayores participantes, uno de los elementos importantes fue el conocer a que personas consideraba más cercana el adulto mayor. Dentro de los cuales se destacaron que el casi 56%, que representan la mayoría de las personas encuestadas viven con 1 o 2 personas que consideran cercanos o amigos, mientras que el 9,26% viven con más de 5 personas que consideran amigos o cercanos.

Asimismo, podemos constatar que el 4,07% mencionó que no cuentan con nadie que ellos consideren como cercanos. Para lo cual, pese a ser un valor sumamente inferior en comparación a los otros indicadores, significa una percepción propia del adulto mayor referente a sus vínculos afectivos con sus familiares.

De esta forma se pudo expresar con quienes presenta más cercanía las y los adultos mayores participantes y como son estos vínculos.

¿Con quién cuenta usted para pasar un buen rato o salir?

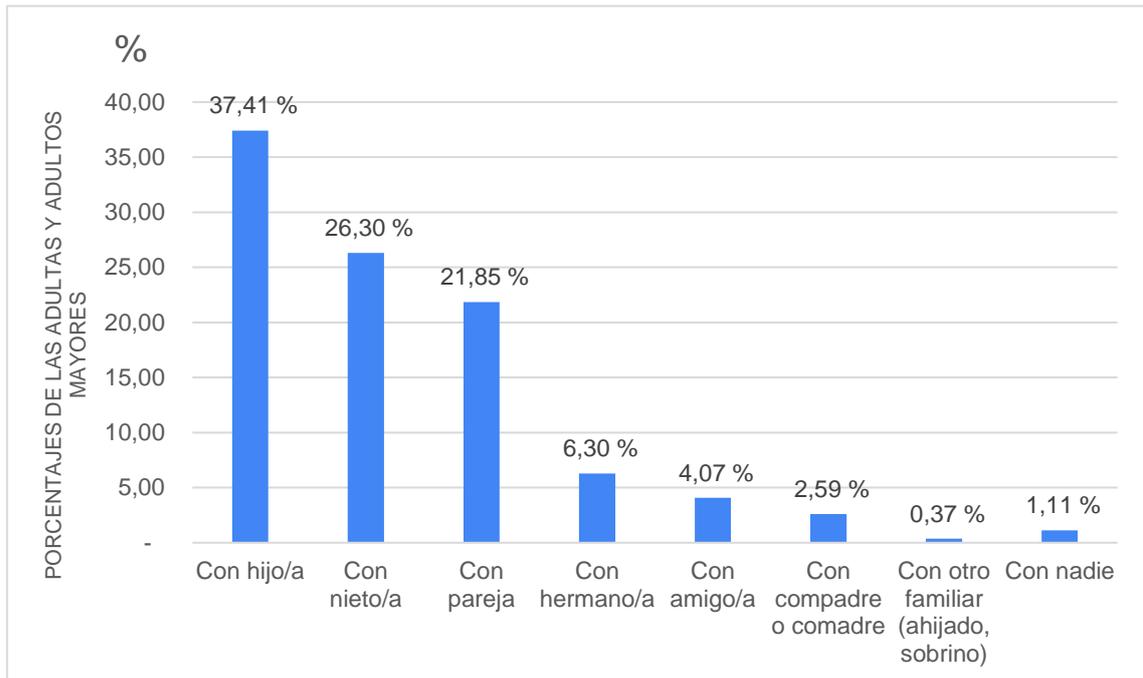


Figura 2. Personas con las que cuenta el adulto mayor para salir

Dentro de los resultados obtenidos por medio del instrumento cuantitativo, se ha obtenido que los adultos mayores indicaron que les gusta pasar el rato para salir con su hijo o hija el cual representa el 37,41%, mientras otros indicaron que sería con su nieto o nieta representado por 26,30%, y también tuvo relevancia el indicador correspondiente a la pareja, el cual representa el 21,85% de encuestas.

Mientras que en un pequeño porcentaje equivalente al 1,11%, se indicó que no cuentan con nadie para salir.

Muchas de las teorías empleadas para estudiar el proceso de envejecimiento mencionan que en esta etapa del ser humano la mayor valía a la familia, y esto es un suceso que no sólo ocurre en el envejecimiento sino conforme avanza la edad. Éste importancia está expresada más en mujeres que hombres, A su vez, para los hombres de la familia es el complemento ante situaciones de desprendimiento laboral, mientras que para la mujer la familia indica la continuidad de sus roles familiares; son métodos para disminuir las disoluciones que se encuentran asociadas al proceso de envejecimiento (Requena citado por Pinazo y Sanchez, 2010).

En este aspecto, con lo mencionado anteriormente, se analizó dicha interrogante en relación al género.

¿Con quién cuenta usted para pasar un buen rato o salir? En relación al género

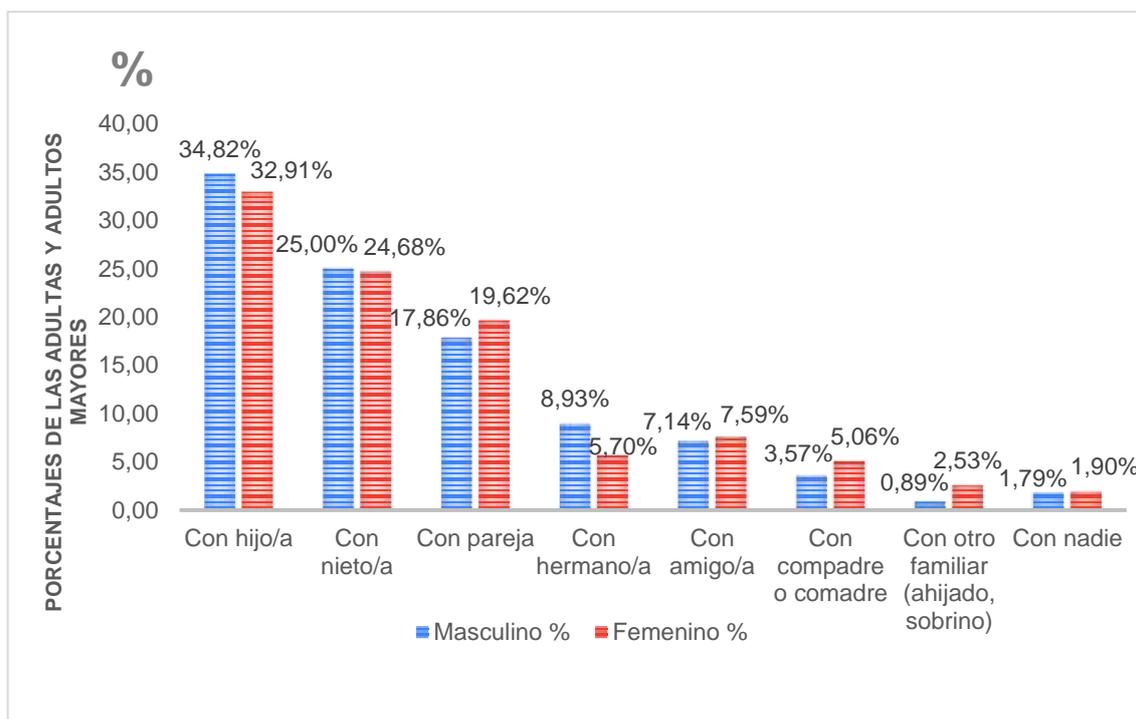


Figura 3. Personas con las que cuenta el adulto mayor para salir en relación al género

Si analizamos por género, el 34,82% de los hombres indicaron que cuentan para pasar el rato con su hijo o hija, mientras que el casi 33% de las mujeres respondieron a ese mismo indicador.

Otros adultos mayores respondieron ante la variable con nieto o nieta, dado por el 25% de los hombres y el 24,68% de las mujeres encuestadas.

En este sentido, podemos denotar que el mayor porcentaje fue expresado por hombre, lo cual:

“Para las personas de la tercera edad la familia se presenta como la primera prioridad, esto ocurre debido a que, la mayoría de ellos se convierten en abuelos y esto les aporta mucha felicidad y ocupa gran parte de su tiempo; además, un factor muy importante radica en la interacción de los abuelos con los nietos lo que proporciona al adulto o adulto mayor

un tiempo valioso desde el aspecto afectivo, se la puede relacionar con la Teoría Intergeneracional, es por esta razón que la familia cumple un rol sumamente fundamental que incide de manera positiva en las personas de la tercera edad, al respecto” (Paredes, 2016, pág. 34).

Por aquello mencionado anteriormente tanto para hombres como para mujeres, es que el vínculo afectivo constituye un potenciador de su bienestar, puesto que en muchos casos la vulnerabilidad emocional se da en gran parte por la ruptura de sus relaciones familiares.

De acuerdo a lo anteriormente mencionado, es que se destaca aquello que respecta con la caracterización de los vínculos que permanecen en los adultos mayores, con lo cual, la adulta mayor 2 mencionó en la entrevista: “Sí, si tenemos vínculos cercanos porque siempre se preocupan por mí y yo por ellos. Pues al estar sin mucho que hacer, nos llamamos y pasamos horas conversando por el teléfono y nunca hemos perdido el contacto ni la cercanía” (Adulta mayor 2, 2021).

Esto podría asociarse a que los vínculos están dados por la preocupación y cercanía que sientan las y los adultos mayores respecto a sus amigos y familiares, tal y como se menciona:

La situación de desvinculación dada con la sociedad y el individuo (en este caso los adultos mayores) está dado por la edad en la que estos últimos se encuentran, es importante mencionar que no todos los individuos adultos mayores experimentan dicha situación, y muchas veces es la sociedad quien aparta a los mismos. La desvinculación no es un hecho que ocurre de forma universal y similar en los adultos mayores, y que puede ser vista como una estrategia trascendental para alcanzar una vejez óptima (Cummings y Henry citado por Merchán y Cifuentes, 1990, pág. 4).

Continuando con nuestro análisis, nos fue importante el conocer a quienes acuden las y los adultos mayores al momento de poder expresarse o contar sus problemas.

¿Con quién cuenta usted para contarle sus problemas?

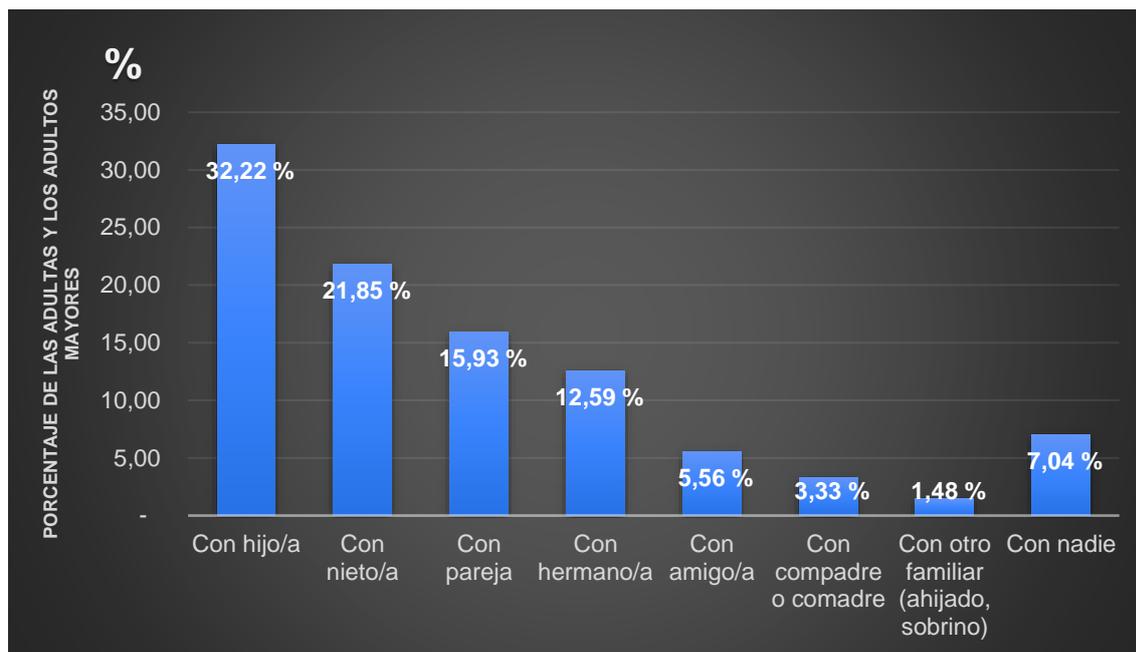


Figura 4. Personas con las que cuenta el adulto mayor para contarle sus problemas

En esta etapa de su vida, el 32,22% de los adultos mayores respondieron que cuentan con hijo o hija para contarles sus problemas, mientras otro grupo constituido por el 21,85% indicaron que cuentan con el apoyo de su nieto o nieta, así también se obtuvo el indicador referente a la pareja, el cual representa el casi 16% de los encuestados.

En este sentido podemos observar como los vínculos con mayor fuerza son dados por medio de hijos/as, nietos/as o la pareja de los adultos mayores. Siendo de esta forma un aspecto esencial y característico la expresión de emociones mediante conversaciones, de esta forma mantener dichos vínculos en esta etapa les permitirá poder encontrarse emocionalmente estables.

“A medida que avanza la edad las personas muestran menor importancia a las metas a largo plazo como las relacionadas con el conocimiento, y muestran una mayor relevancia a la obtención de relaciones afectivas positivas, ya que éstas se pueden obtener a corto plazo. El mantenimiento de relaciones afectivas positivas lleva a experiencias emocionales positivas y aumenta la tendencia a inhibir las emociones negativas. Todo ello permite concluir que con la edad se comprenden mejor las relaciones sociales, y la importancia que tienen en la vida afectiva” (García, 2017, pág. 18).

Por lo cual, se destaca que hombres y mujeres, en la misma medida, necesitan de sus vínculos familiares, los cuales son dados y expresados por medio de la preocupación que los adultos mayores llegan a sentir por parte de los miembros de su familia. A su vez, el porcentaje mínimamente elevado de los hombres puede indicar que respecto en su vida no tuvieron mayor acercamiento con sus familiares por las obligaciones o roles laborales que cumplían fuera del hogar, sin embargo, en esta etapa de su vida se expresa el deseo de cercanía con su grupo familiar.

¿Con quién cuenta usted para: contarle sus problemas? En relación al género

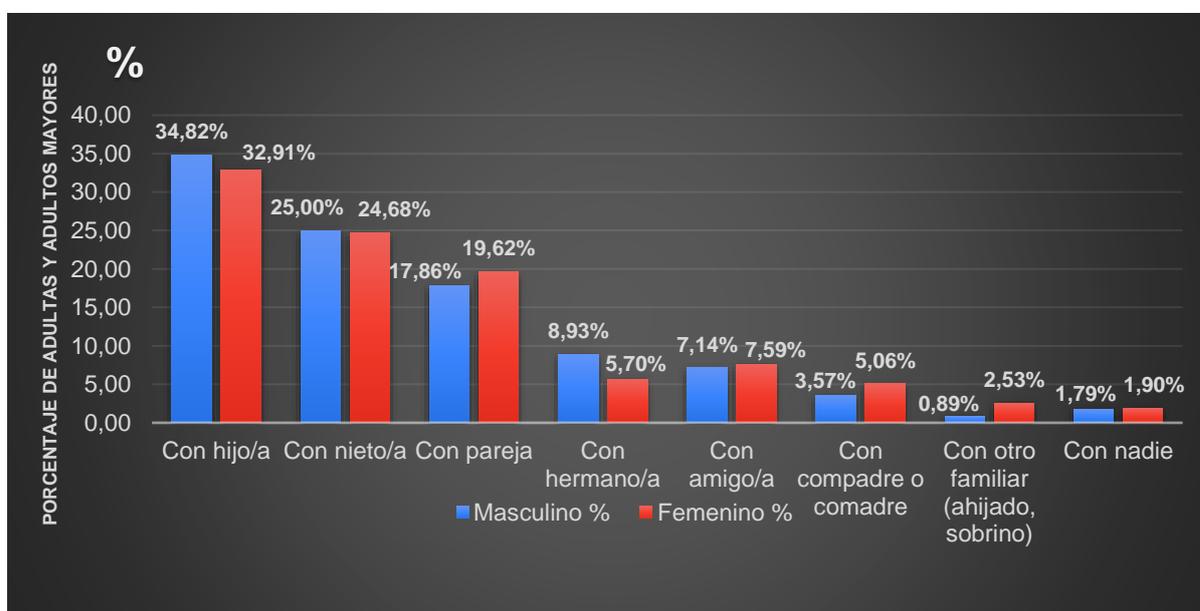


Figura 5. Personas con las que cuenta el adulto mayor para contarle sus problemas

Al clasificar por género, el 34,82% de los hombres respondieron que cuentan sus problemas a sus hijos/as, mientras que el casi 33% representado por las mujeres indicaron lo mismo.

Otro grupo de adultos mayores dado por el 25% de los hombres cuentan con su nieto/a, de igual manera el 24,68% representado por las mujeres. Obteniendo que los vínculos más significativos están dados con sus hijos y nietos, a diferencia de amigos o conocidos.

Las funciones que ejerce la familia se encuentran dadas por medio de una serie de variaciones que se encuentran inmersos con los cambios

estructurales y también de la etapa de desarrollo que atraviesan las personas. Es decir, las funciones que ejerce la familia en la etapa de los hijos pequeños van a ser diferentes de las funciones que ejercen los miembros de la familia con los adultos por los adultos mayores. En este sentido, se resaltan las principales funciones que ejerce la familia siendo estas la bio-social, económica y educativo-cultural (Placeres y Rosales, 2011, pág. 476).

Entre las mencionadas también hay que tomar en cuenta la parte afectiva como elemento importante en la vida de los adultos mayores, y más aún en la etapa en la que se encuentra.

Con lo mencionado, se comprende que el proceso de envejecimiento está guiado en gran parte por su percepción de afecto referente al grupo familiar, a su vez, se resalta el manejo del grupo familiar ante dicho suceso. Las funciones no sólo van desde aquellos aspectos económicos, sino que también es fundamental el aspecto afectivo tanto para hombres como para mujeres.

¿Con quién cuenta usted para preguntarle como está y ayudarlo?

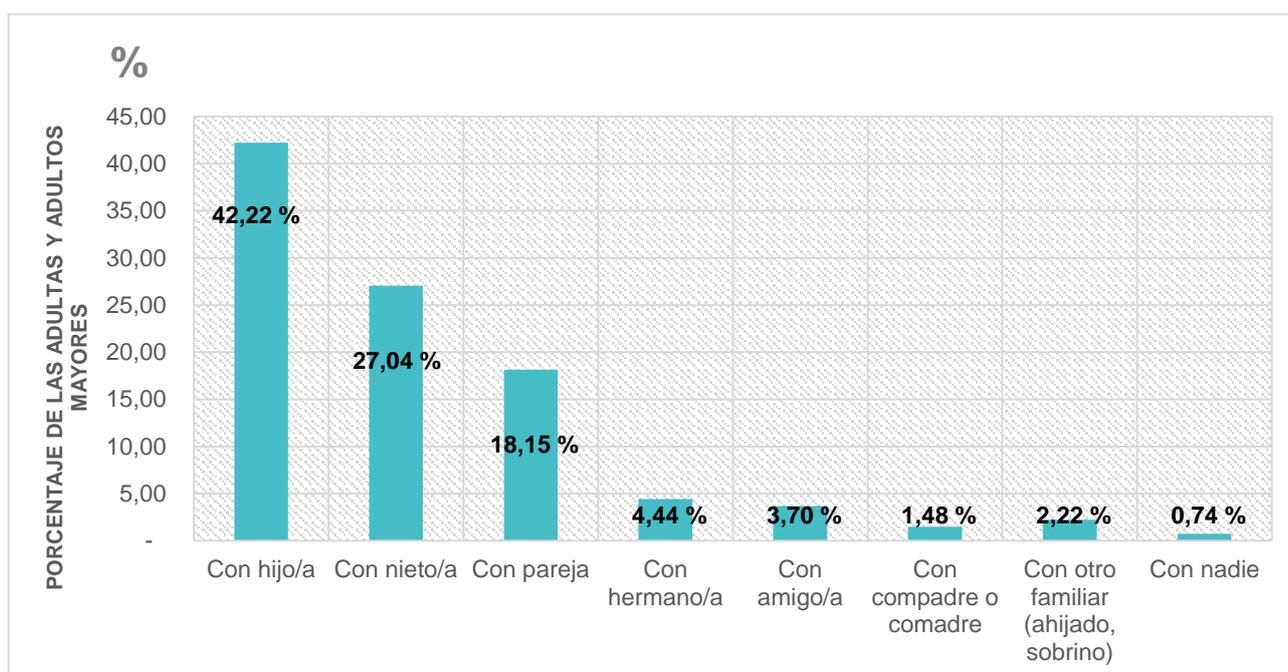


Figura 6. Con quien cuenta usted para preguntarle como está y ayudarlo

El porcentaje más elevado en relación a la variable analizada de con quien cuenta los adultos mayores para preguntarle como está y ayudarlo en su momento es representado por su hijo/a el cual es 42,22%, seguido del nieto/a que representa el 27,04% y por último dentro de las 3 variables representativas está el de que cuenta con su pareja la cual representa el 18,15%.

Podemos destacar cómo el hecho de preguntarle como está y ayudarlo es significativo para el vínculo en los adultos mayores, y más aun con un escenario actual como lo es la pandemia, y esto también lo podemos constatar en las entrevistas, para lo cual la adulta mayor 4 nos mencionó: “Amigos no tengo, sólo conocidos, pero con la pandemia ya ni los veo. Siento que el confinamiento en parte ha permitido que las familias se unan más así sea por llamada” (Adulta mayor 4, 2021).

Podemos notar como la adulta mayor nos indica que en su etapa actual de vida no tiene muchos amigos o compañeros con los que al relacionarse, y se toma como primordial el aspecto familiar tal y como lo expresa el adulto mayor 1: “Los vínculos son más cercanos con mi familia, ya que siempre nos vemos, pero con mis amigos son más distantes ya que casi no nos vemos y muy rara vez nos comunicamos” (Adulto mayor 1, 2021).

¿Con quién cuenta usted para preguntarle como está y ayudarlo? En relación al género

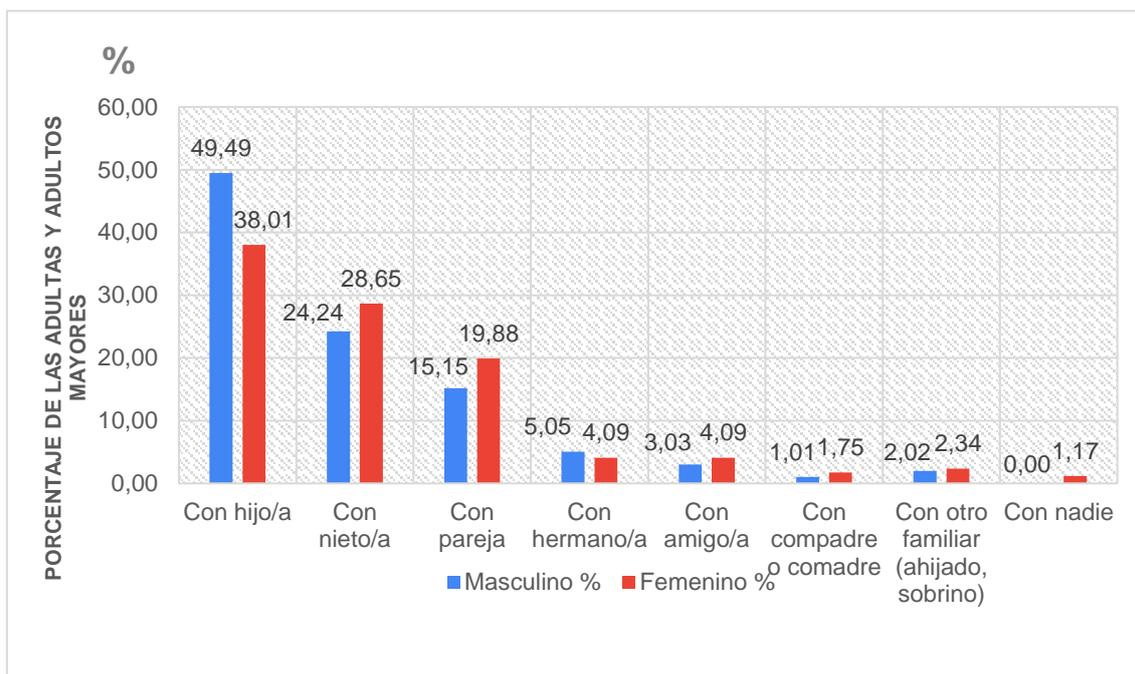


Figura 7. Con quien cuenta usted para preguntarle como está y ayudarlo

En los datos obtenidos, se constata que la mitad del género masculino indicaron que cuentan para preguntarle como está y ayudarlo es con su hijo/a, seguido del género femenino que representa el 38,01%, para los adultos mayores sigue tomando relevancia el apoyo de sus nietos tanto para el 28,65% de mujeres y el 24,24% de hombres.

“De acuerdo con diversas investigaciones en la vejez, las funciones asignadas a los géneros son menos marcadas o rígidas que en otras etapas de la vida, de manera que los varones pueden ser más cariñosos y afectivos que antes, y las mujeres más independientes y asertivas para manejar las diversas situaciones en el ámbito privado” (Freixas citado por Sánchez, 2011, pág. 53).

Mediante el obtenido se resalta que los hombres presentan mayores necesidades de afecto, puesto que tienden la tendencia de expresarlas en su grupo familiar en la etapa de vejez y miento, esto no indica que las mujeres no tengan dichas necesidades, sino más bien, a lo largo de su vida pueden manejar dicha situación, como lo es el ser más independientes.

Al retomar la teoría de la desvinculación se menciona que:

“Uno de los consecuentes que origina un comportamiento de reacción impulsado en el retiro de la vida social del individuo para conseguir la satisfacción personal es el alejamiento de interacciones sociales junto con el interés principal de centrarse en sí mismo, en su mundo interior y circunstancias personales” (Cummings y Henry citado por Merchán y Cifuentes, 1990, pág. 2).

Entonces podremos comprender que el adulto mayor como vía de satisfacción personal busca acercamiento con sus familiares ya sea mediante llamadas o el verse como un condicionante para el envejecimiento exitoso, puesto que implicaría que el hecho de centrarse en su familia les genera estabilidad emocional, y el confinamiento es visto como un hecho potenciado de la unión familiar. Pese a que tiene otras implicaciones como lo es la pérdida de familiares más distantes y de amigos o conocidos, tal y como se expresa en la teoría de la desvinculación, uno de los factores determinantes está asociado a la pérdida de familiares en comparación a la pérdida de amigos.

¿Con quién cuenta usted para amar y hacerle sentir querido?

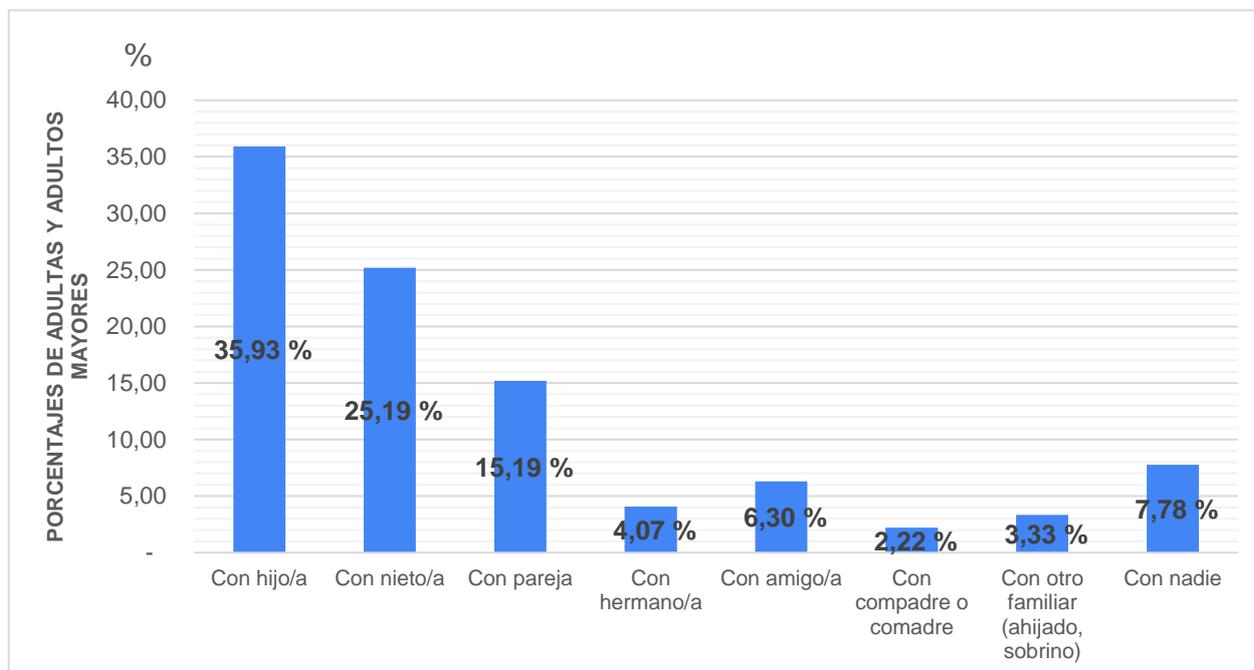


Figura 8. Con quien cuenta usted para amar y hacerle sentir querido

El casi 36% de los adultos mayores respondieron que cuentan para amar y sentirse querido es por su hijo/a, seguido del 25,19% que representa el amor de sus nietos y como tercer lugar está el de su pareja con el 15,19%.

El resto de miembros familiares representa un menor porcentaje, sin embargo, otro porcentaje relevante fue el obtenido de que nadie los hacía sentirse queridos con el 7,78%.

La familia constituye un papel muy importante en la vida de los adultos mayores, ya que además de brindar protección y seguridad, dentro de estas relaciones inciden distintos factores como lo es el factor afectivo, de los cuales muchos adultos mayores tienen dependencia, y a su vez contribuye al fortalecimiento de las relaciones y bienestar de los adultos mayor.

Uno de los aspectos que ha mantenido el vínculo y los hace sentir queridos a muchos de los adultos mayores participantes es la comunicación, tal y como lo menciona la adulta mayor 3: “Ahora ellos me pueden llamar porque tengo celular, pero, aunque igual a veces vienen no siento que habíamos perdido contacto” (Adulto mayor 3, 2021).

De la misma forma lo manifiesta la adulta mayor 2: “Han funcionado muy bien, ya que como le dije, a pesar de no poder vernos todos los días, ellos siempre estuvieron atentos a mí, llamándome y visitándome cada vez que podían” (Adulta mayor 2, 2021).

“La función afectiva de la familia es muy importante, amplia y compleja, de modo que en una investigación no es posible referirse a todas sus dimensiones e interrelaciones; por tal razón, el presente estudio se destinó a delimitar las características de las emociones, inteligencia emocional, sentimientos y aspectos afectivos de la comunicación familiar, con vista a analizar dicha función, reflexionar acerca de su valor primordial y sentar las bases para realizar futuras acciones que permitan desarrollarla. Aquí se fundamenta el criterio de que el cumplimiento de la función afectiva familiar constituye una excelente forma de proteger la salud integral de la familia, teniendo en cuenta que esta última conforma un grupo maravilloso, imprescindible y universal” (Maza, 2015, pág. 27)

Por lo cual se denota que una de las características dadas por medio de los vínculos afectivos es el mantener una comunicación ya sea personal o virtual, significando un medio muy importante para no perder el contacto y mantenerse vinculados ya sea con familiares o amigos de las y los adultos mayores, siendo

manifestado que el hecho de sólo tener una llamada significaba el sentirse queridos o valorados.

También, se manifiesta como la familia ejerce un rol muy importante en la vida de los adultos mayores en esta etapa de su vida, por lo que se debe de hacer énfasis en la participación de estos. Es importante establecer espacios de comunicación e integración familiar que permitan que todos sus miembros puedan expresar aquello que los aqueja, así como expresar su valor en el grupo familiar.

¿Con quién cuenta usted para amar y hacerle sentir querido? En relación al género

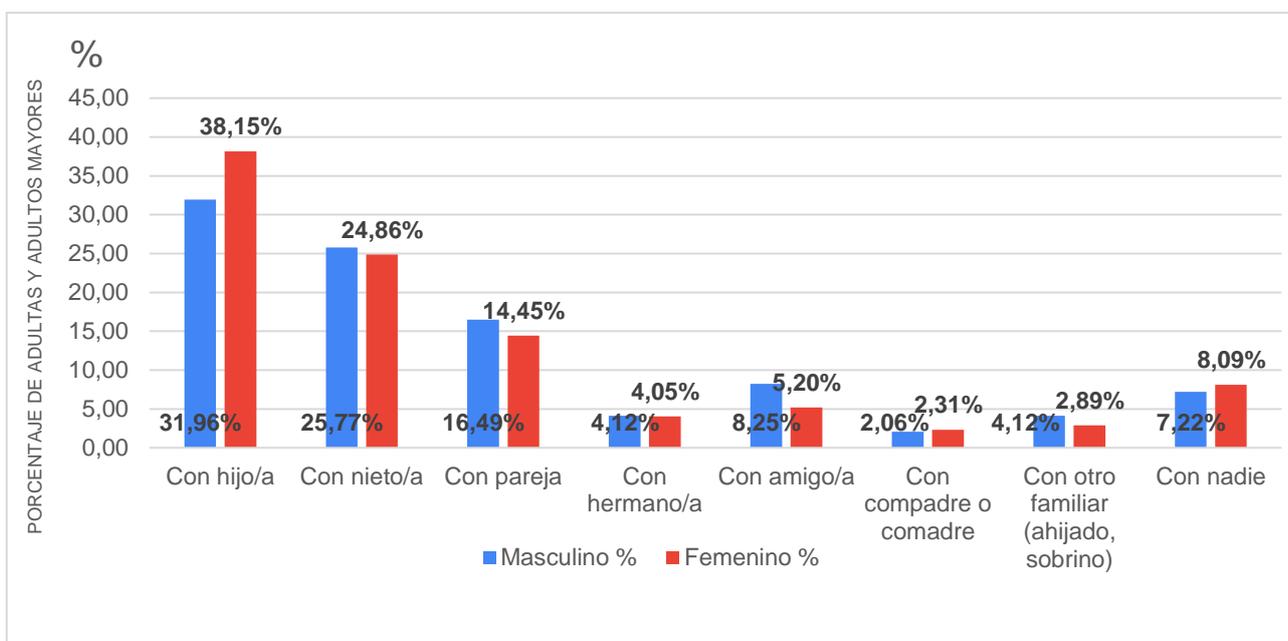


Figura 9. Con quien cuenta usted para amar y hacerle sentir querido

Los datos tabulados, arrojaron los siguientes porcentajes tanto en género masculino con el 31,96% y en género femenino con el 38,15% con respecto a su hijo/a, es decir que los adultos mayores según su género el porcentaje varía poco en cuanto con quien cuenta para amar y hacerse sentir querido.

Cómo se pudo evidenciar fue mayor el porcentaje de mujeres que mencionaba que sus hijos tenían sentir más queridos en proporción a los hombres, a su vez existe un menor porcentaje del 8,09% en el cual mujeres destacan que nadie las hace sentir queridas en relación con los hombres con el 7,22%.

“Las relaciones son de mutuo interés y no se limitan a las ayudas visibles. Hay en el papel de estas mujeres una función mucho más difusa y difícil de detectar que no se da en los hombres y que las va a beneficiar en sus últimos años: la de mantener la cohesión familiar en un mundo en que los parientes están cada vez más dispersos en hogares diferentes” (Pérez, 2000, pág. 108).

En este contexto, el adulto mayor 1 manifestó su percepción contrastada con la pandemia: “Mire señorita en todos mis años de vida como persona mayor que soy, la pandemia ha sido algo que nunca había visto ni vivido, mucha gente se muere, mucha gente enferma, parece el fin del mundo, pero siempre hay que sacarle lo bueno a la vida con aquellos que uno ama” (Adulto mayor 1, 2021).

Mientras que el confinamiento significó la pérdida de algunos vínculos o contacto ya sea con familiares o amigos, tal y como lo menciona en la entrevista la adulta mayor 3: “Bueno, antes de la pandemia si los veía más seguido a los de la congregación, ellos iban a la casa de mi mamá donde vivíamos y yo iba a la congregación, pero ya no voy mucho porque está complicado” (Adulto mayor 3, 2021).

Asimismo, la adulta mayor 4 lo menciona en la entrevista en la entrevista: “Con mis conocidos he perdido contacto, porque ya no voy a trabajar, y ya no los veo” (Adulta mayor 4, 2021).

Lo anterior expuesto se puede asociar a las premisas de la teoría de la desvinculación tales como:

En el proceso de envejecimiento se presenta un alejamiento o despojo del vínculo que tiene el individuo adulto mayor con los demás miembros de la sociedad, ya sean estos sus familiares o amigos, esta separación es propia de las y los adultos mayores y en muchos casos no influyen condicionantes o factores sociales (Cummings y Henry citado por Merchán y Cifuentes, 1990, pág. 4).

Esto es de trascendental para nuestra investigación ya que, de acuerdo a lo expuesto tanto en las entrevistas como en las encuestas, los vínculos característicos en esta etapa son con los miembros de la familia.

El apoyo social es un elemento vital en esta etapa de la vida de los adultos mayores ya que permite darle un sentido a la vida, además de desarrollar actividades positivas para los adultos mayores. El apoyo social es de carácter subjetivo y personal y se da a partir de la percepción de cuidado, valor, estima de los adultos mayores. Se asocian a las redes sociales como el proveedor para satisfacer necesidades, junto con el valor social (Alonso, Ugalde, Placeres, Mesa, Velazco y Jiménez, 2021, pág. 4).

También, se destaca que muchas veces el proceso de envejecimiento implica que los individuos se alejen de aquellas actividades que antes podrían realizar como lo son la parte laboral o el ámbito social, sin embargo, no es algo inherente a todos los y las adultas mayores puesto que muchos expresaron que el hecho de ver a sus familiares o amigos genera un impacto.

La situación de las personas adultas mayores dado por medio de su proceso de desvinculación con la sociedad en muchos casos es considerado como necesario en el envejecimiento, en este sentido, se encuentra conducido un bajo interés en las actividades los hechos sociales del medio (Cummings y Henry citado por Merchán y Cifuentes, 1990, pág. 2).

Retomando la conceptualización anterior el adulto mayor genera un interés por su satisfacción personal centrado en su vida familiar, lo cual implica que el envejecimiento está asociado con cambios físicos, biológicos y sociales.

Estos cambios también se encuentran asociados con la pérdida de capacidades, y el adulto mayor 1 manifestó: “Un poco me cuesta moverme, porque ya estoy viejo, pero puedo hacer mis cosas” (Adulto mayor 1, 2021).

De adulto mayor 2 indicó en la entrevista: “Pues sí, ya estoy vieja y a veces no escucho bien y me duelen mucho las piernas cuando camino o al estar mucho tiempo de pie” (Adulta mayor 2, 2021).

Asimismo, al plantear la misma interrogante, la adulta mayor 3 expresó en la entrevista: “Sí, como me duele la pierna ya me he caído algunas ocasiones, esto me causa bastante malestar” (Adulto mayor 3, 2021).

Lo expuesto por los adultos mayores nos lleva a la relación de que la pérdida de las capacidades sensoriales y motrices impiden el mantener un igual nivel de

actividades a como lo hacían antes, siendo este visto como un aspecto de desvinculación biológica, por lo cual, la desvinculación no es siempre un aspecto voluntario sino que está condicionado por una serie de factores propios de la vejez y externos a este, en este caso, la pandemia impidió e impide el contacto diario y el goce de las actividades que muchos individuos realizaban antes de dicho hecho, además de las patologías presentes en muchos adultos mayores.

También podemos constatar que el vínculo está dado por medio del contacto ya sea cercano o distante que mantiene el adulto mayor. En este sentido, prima el vínculo familiar, mediante el apoyo y cuidado que estos miembros del grupo familiar brindan a los adultos mayores. Otra característica presente, de acuerdo a la contextualización actual, significó para muchos de los participantes un potenciador del vínculo con sus familias y la importancia que estos le den al adulto mayor, ya sea por llamadas o visitas. No obstante, el vínculo con sus grupos pares o amigos está dado en menor frecuencia, puesto que la etapa en la que se encuentran muchas veces les dificulta contactarse o movilizarse y más aún con la situación de pandemia.

Al concluir y rescatar ideas expuestas respecto al vínculo de los adultos mayores, es necesario conocer con quienes habitan estos. Se pudo obtener en gran porcentaje que las y los adultos mayores participantes resaltan el vínculo con mayor incidencia está dado por hijos/as, nietos/as y cónyuges.

Pese a lo anterior expuesto, la gran mayoría de los adultos mayores contestaron que el vínculo afectivo con mayor incidencia es el relacionado con sus hijos, los cuales, desde su punto de vista, son aquellos más cercanos y quienes los cuidan y visitan.

Asimismo, es necesario mencionar que los adultos mayores reiteran como un elemento importante la comunicación ya sea con sus familiares o amigos, puesto que esta forma puede expresar aquello que los aqueja o algún problema que se encuentran atravesando, es decir, expresar sus sentimientos en general. En este sentido, se puede evidenciar como los adultos mayores fortalecen su vínculo familiar en esta etapa de su vida y centran su vida con dicho sistema, puesto que

consideran que son aquellos con quienes pueden depositar su confianza, sus sentimientos y sus expectativas de vida.

De igual manera, si hacemos mención al género, los adultos mayores que tuvieron mayor porcentaje de incidencia fueron los hombres, lo cual indica que en esta etapa de su vida muchos presentan mayores necesidades de afecto, esto se encuentra estrechamente relacionado con la parte de laboral, ya que estos roles y obligaciones eran dados mayoritariamente en hombres, los cuales no pasaban mucho tiempo con sus familiares, mientras que las mujeres eran quienes ejercían las funciones dentro del lugar como amas de casa, incentivándolas a formar una independencia emocional.

Algunos también manifestaron que el mantener el vínculo con un sistema externo a la familia es más dificultoso, y más aún en el contexto de pandemia, ya que se ha perdido el contacto con sus amigos o allegados, muchos han fallecido en dicho contexto y manifestaron el sentir de forma significativa y con mayor fuerza el valor que la familia les proporciona a ellos mediante características afectivas como lo han sido el apoyo, el preguntarles por su día a día o el ir a visitarlos.

En este sentido también es importante destacar como la pérdida de capacidades cognitivas o motrices significan la pérdida de otros vínculos, ya que a muchos adultos mayores se les dificulta el poder movilizarse y la dependencia en otros les genera malestar, motivo por el cual el envejecimiento puede significar para algunos la pérdida de ciertos vínculos, sin embargo, hay que destacar que esto es un aspecto subjetivo de las y los adultos mayores participantes; ya que otros manifestaron que continúan saliendo con amigos para poder conversar y relajarse.

Es importante involucrarse en la vida de los adultos mayores porque se encuentran atravesando una serie de cambios en sus distintos aspectos, lo cual vuelve a muchos sujetos vulnerables y puede llegar a afectar la parte emocional generando depresión, ansiedad u otro trastorno que afecte su estabilidad emocional y por ende salud mental.

4.2.2. **Objetivo específico 2:** Describir cómo perciben el sentimiento de soledad las y los adultos mayores.

Para poder prescindir y obtener la información correspondiente al objetivo 2, se trabajó con las variables de la categoría soledad, siendo estas las subvariables de factores/ámbitos de soledad.

Al insertarnos en la categoría de soledad, se nos hace pertinente saber si las y los adultos mayores tuvieron hijos por lo cual partimos con la interrogante de si tuvo o no hijos o hijas.

¿Tuvo hijos o hijas?

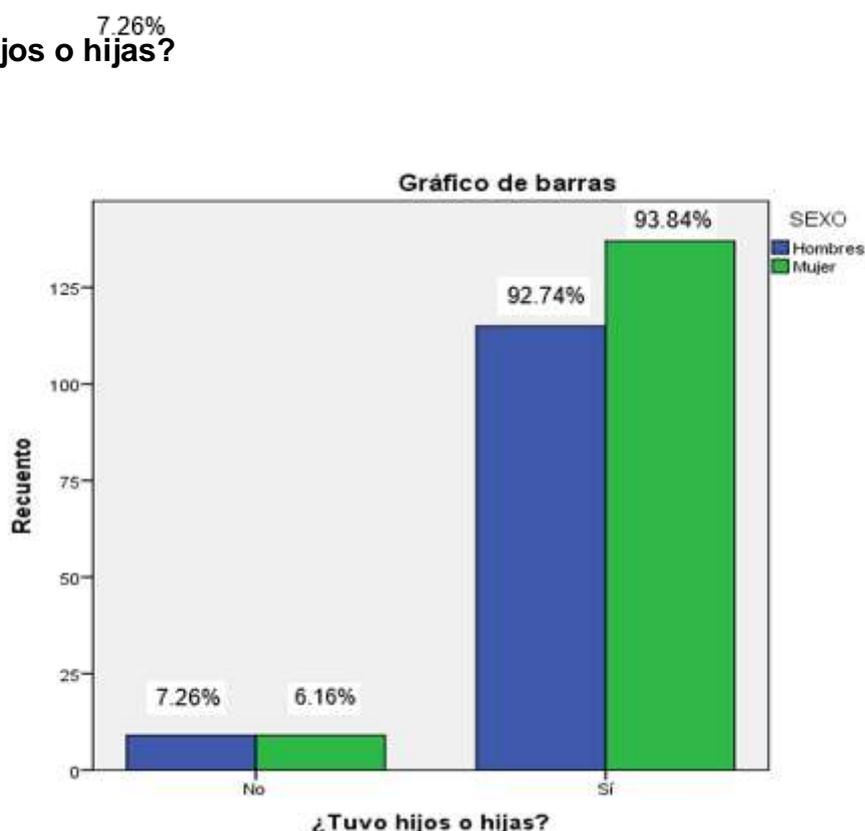


Figura 10. Adultos mayores por género según si tuvo hijos o hijas

El mayor porcentaje de adultos mayores correspondiente al 94% tuvo hijos/as, de aquello comparado a los que no los tuvieron hijos/as está compuesto por el 7%.

Además, el mayor porcentaje de adultos mayores hombres y mujeres, contestó haber tenido hijos/as, siendo el porcentaje de hombres que si tuvieron hijos/as de 93% y el porcentaje de mujeres que si tuvieron hijos/as de 94% en comparación al menor porcentaje que respondió no haber tenido hijos o hijas

dado por el casi 8% en el caso de los hombres y el casi 7% en el caso de las mujeres.

Asimismo, en la entrevista la adulta mayor 4 nos relató: “No me siento sola, porque tengo a mis hijos, aunque a veces si me pongo triste porque ya no tengo a mis hermanos mi madre, pero a pesar de eso mis hijos y mis nietos me demuestran su cariño y eso me llena” (Adulta mayor 4, 2021).

Frente a lo mencionado se hace una relación entre el sentimiento de soledad que las y los adultos mayores pueden percibir ante los distintos sucesos de su vida y también la nostalgia o tristeza que les puede provocar el no tener algunos seres queridos o amigos en su vida actual. No obstante, el contacto con los hijos o nietos es de gran relevancia en la vida del adulto y adulta mayor. Se menciona que los hijos se encargan de ellos y muchos hacen mención a la pandemia de ya que eran sus hijos o hijas quienes realizaban las actividades fuera del hogar, como lo era el realizar las compras para los mismos.

“La obligación moral que tienen los hijos de atender a sus padres en la vejez es una idea profundamente arraigada en la sociedad” (López, Díaz, Aleman, Trinidad y Castón, 2001, pág. 60).

Existe discrepancia ante lo manifestado por el autor, sin embargo, hay que mencionar la importancia de la familia en la vida de los adultos mayores y cómo influye en la percepción de soledad subjetiva del mismo, ya que, el hecho de que sus familiares o amigos se hagan presentes, no indica que necesariamente la persona adulta mayor se sienta sola o no.

¿Cree que hay personas que se preocupan por usted?

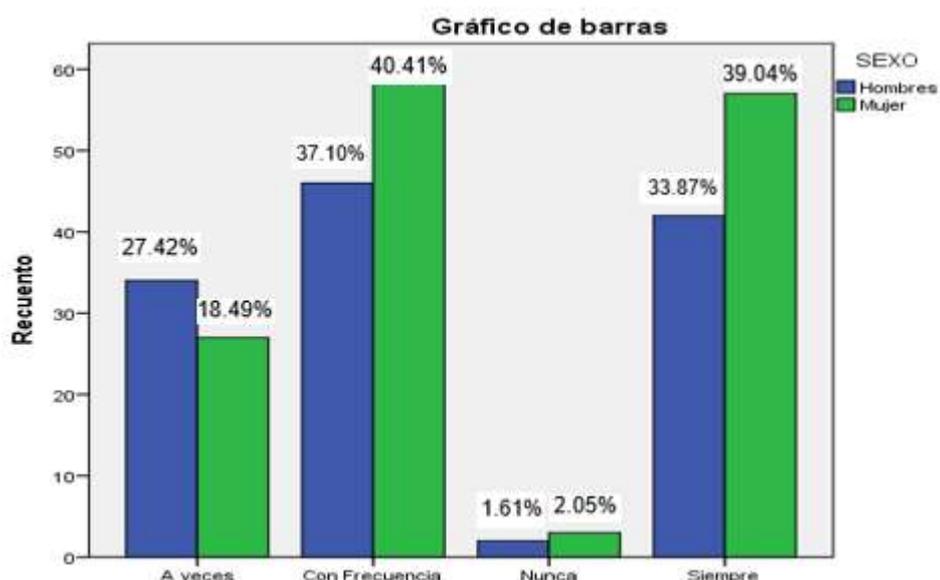


Figura 11. Adultos mayores por género según si hay personas que se preocupan

El mayor porcentaje de adultos mayores obtenido por el 39% asegura que, con frecuencia, existen personas que se preocupan por ellos, frente al constituido por el 2% que asegura que nunca han existido personas que se preocupen por ellos. Asimismo, el 37% de hombres y el 40% mujeres asegura que con frecuencia existe alguien que se preocupa por ellos.

Pese a que esto es una percepción subjetiva de las y los adultos mayores participantes no hay que dejar de lado su perspectiva puesto que implicaría posibles situaciones emocionales que lo puedan llevar a generar patologías o una posible depresión.

Existen múltiples percepciones de soledad, para lo cual, el adulto mayor 1 mencionó en la entrevista: “No en este momento de mi vida, pero hay momentos en los que uno se siente un poco triste más que sólo, es difícil no sentirse así y más aún en esta época de pandemia, además tengo a mi esposa para contarle a mis problemas, a mis hijos que me cuidan y están ante un problema de salud. Es normal sentirse bien al igual que sentirse mal y uno de pronto más joven se puede sentir solo más que ahora de viejo” (Adulto mayor 1, 2021).

Frente a lo expuesto anteriormente, se enfatiza en que el sentimiento de soledad percibido por este adulto mayor se dio con más fuerza durante su etapa de juventud, sin embargo, menciona a la nostalgia como un sentimiento que se presenta en esta época de su vida centrándose en la pandemia como un detonante.

Lo anterior mencionado también lo podemos constatar ante lo manifestado por la adulta mayor 3, la cual en la entrevista mencionó: “Sí, a veces tengo nostalgia y me siento sola, como si no tuviera nadie, pero sin embargo como le mencionaba tengo una sobrina que me llama, ya que ahora tengo un celular que Ella me ayudó a comprar y ahí me hace video llamada y siempre está preguntándome como estoy” (Adulto mayor 3, 2021).

Podemos concluir que los adultos mayores más que un sentimiento de soledad, denotan un sentimiento de tristeza por las pérdidas que han experimentado a lo largo de su vida, uno de los factores causantes de esta nostalgia es la situación

de la pandemia y el hecho de que muchas veces no pueden salir de sus casas, enfrentándose a una realidad que implica conmoción emocional.

“La fragilidad de algunas personas mayores condiciona su pobre respuesta inmunitaria, y la disminución de la reserva funcional, que conlleva una reducción en la capacidad intrínseca y la resiliencia. Además de los problemas de salud que ocasiona la enfermedad y los miedos que esto suscita, las relaciones interpersonales han cambiado drásticamente desde el confinamiento. La salud psicológica y emocional de muchas personas se está viendo seriamente afectada y los efectos similares a los de un estrés postraumático, es posible que sean duraderos” (Sacramento Pinazo-Hernandis, 2020, pág. 249).

¿Se siente usted triste?

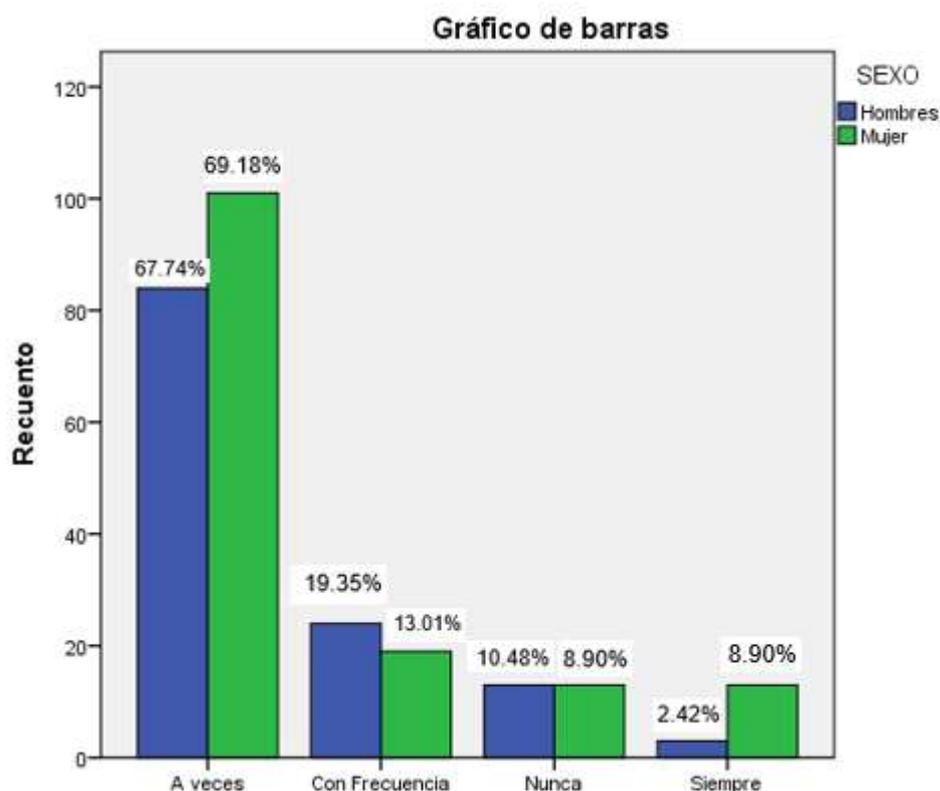


Figura 12. Adultos mayores por género según si se siente triste

El mayor porcentaje de adultos mayores dado por el 69% sostuvo que a veces se sienten tristes, en comparación al menor porcentaje que respondió que siempre se sienten tristes siendo el 6%.

Asimismo, el sentimiento de tristeza prevaleció más en mujeres, las cuales mencionaron que a veces se sienten tristes dado por el casi 70%, mientras que en hombres estaba dado por el 68%.

Aquellos que contestaron que siempre se encuentran tristes, fue dado con el 2.42% para hombres mientras que las mujeres respondieron con un porcentaje mayor dado por el casi 9%.

Podemos evidenciar que las mujeres pueden llegar a sentirse más tristes que los hombres, así como lo mencionó la adulta mayor 2: “Yo creo que no sólo yo, muchas personas estuvieron alejadas de sus seres queridos, pasamos cosas muy difíciles y en mi caso, tuve que ver fallecer a vecinos, como se los llevaban, eso provocaba tristeza, también, pese a que no podía ver a mis hijos al inicio, siempre se preocuparon por mí y estuvimos en contacto” (Adulta mayor 2, 2021).

De igual manera, la adulta mayor 2 destacó en la entrevista: “Pues sí, muchas cosas. El no tener a mi esposo es algo duro y a veces mis hijos, mis nietos en sus clases y para mí resulta un poco difícil porque siento que no tengo con quien compartir. Por eso yo salgo niña, eso sí tomando las precauciones con esta pandemia que es una catástrofe para el mundo” (Adulta mayor 2, 2021).

Mientras que el adulto mayor 1 expresó: “En mi caso personal no estamos completamente solos, tal vez si no estuviera mi pareja si pudiera sentir más soledad, pues cuando uno pierde a la pareja de su vida si se podría sentir más triste ya que es con quien vivo, pero gracias a dios tengo a mi familia completa y siempre nos apoyamos y nos vemos. Además, señorita, cuando he perdido a mis familiares como mis padres si me sentí muy solo y otros también se deben de sentir así con esta pandemia y como acaban con la vida de las personas” (Adulto mayor 1, 2021).

En las afirmaciones de las y los adultos mayores se evidencia como la adultez mayor significa la adaptación ante las nuevas circunstancias y cambios que se van dando; se enfatiza en la pérdida del o la cónyuge como aquello que puede generar soledad conyugal. El factor conyugal es un importante generador de soledad, puesto que:

“La asimilación de la muerte del cónyuge y la adaptación a la viudedad requiere grandes dosis de entereza y fortaleza personal, así como un abundante apoyo social que como decimos muchas veces tampoco resulta suficiente para evitar la soledad subjetiva. Cabe recalcar entonces el carácter de sentimiento ciertamente inevitable que significa la soledad, cuya incidencia en mayor o menor magnitud acaba afectando a las personas de los sucesos más trágicos de la vida” (López, Díaz, Aleman, Trinidad y Castón, 2001, pág. 73).

En este caso podemos notar la relación inmediata que plantean los adultos mayores entra el sentimiento de soledad y el sentimiento de nostalgia. Puesto que indican no sentirse solos ya que tienen la compañía mayoritariamente de familiares y en menor grado de conocidos o amigos, Sin embargo, muchos enfatizan en que la pérdida de aquellos a quienes aman los ha hecho sentirse solos y más aún la pérdida del cónyuge en su etapa de envejecimiento. Se indica que el cónyuge es una compañía y es con quienes pasan el mayor tiempo, pese a esto las visitas esporádicas de familiares les generan compañía y el estar con sus nietos satisfacción.

¿A medida que se va haciendo mayor se ponen las cosas más difíciles para usted?

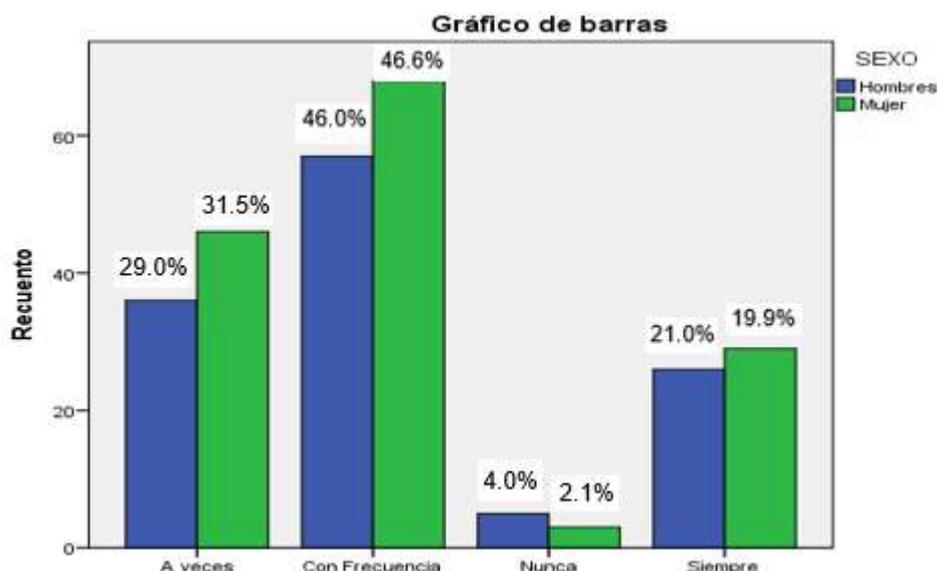


Figura 13. Adultos mayores por género según a medida que se hace mayor las cosas se ponen más difíciles

El casi 47% de adultos mayores asegura que con frecuencia las cosas se ponen más difíciles a medida que se van haciendo mayores. En este contexto, el 46%

de los hombres aseguran lo mencionado anteriormente. Por lo tanto, el porcentaje de mujeres que con frecuencia asegura que las cosas se ponen más difíciles con el paso de los años, es mayor al porcentaje de hombres.

En este sentido es normal que frente al proceso de envejecimiento existan nuevos frentes en los distintos ámbitos de vida de las y los adultos mayores, y el porcentaje mayoritario de percepción de tristeza es para mujeres, ya sea por situaciones pasadas en su vida o aspectos propios del rol que ejercen en la sociedad. Esto puede ser tomado de distinta forma y así lo manifiesta el adulto mayor 1: “Bien, la vida es así crecer y envejecer, todos crecemos y envejecemos, es parte de la vida envejecer, pero disfrutando mucho de mi familia, de mis nietos y pues dándonos algún gusto con mi esposa” (Adulto mayor 1, 2021).

La adulta mayor 3 mencionó en la entrevista: “Ya tengo 5 años que dejé de trabajar, y si echo de menos esos tiempos porque nada es como tener su propio dinero y no tener que depender de otras personas, pero en las condiciones que me encuentro ya no puedo salir a trabajar, porque a veces me duele la pierna y como sufro de diabetes todo se me complica” (Adulto mayor 3, 2021).

Las enfermedades y condiciones de salud en la que se encuentran muchos adultos mayores les genera malestar físico y emocional, a su vez, se juntan factores que los puede llevar a esta soledad como es el hecho de que ya no se encuentran laborando actualmente, así lo expone el adulto mayor 1: “Bueno ya casi 10 años que he dejado de trabajar pero siempre extrañando a que yo a lo que me dediqué durante toda mi vida, aprovechando también estos momentos de vida que nos quedan para disfrutar de mis nietos jugar con ellos y muy poco salir por la pandemia, más hacemos reuniones en casa, una comida o algo, pero siempre en familia” (Adulto mayor 1, 2021).

A su vez esto se puede asociar con la teoría de la desvinculación puesto que

“Uno de los elementos que genera satisfacción personal es el hecho de centrarse en sí mismo, en su mundo interior y circunstancias personales” (Cummings y Henry citado por Merchán y Cifuentes, 1990, pág. 2).

Como se da conocer el hecho de finalizar su vida laboral significa adaptarse a esta época de su vida, pueden existir dificultades como lo es la dependencia a

otros, pero muchos manifiestan que el centrarse en aquello que realmente les genera afectividad, en este caso, pasar su tiempo con sus hijos, nietos u otros allegados les hace bien en todo ámbito.

¿A usted le gustan que le visiten?

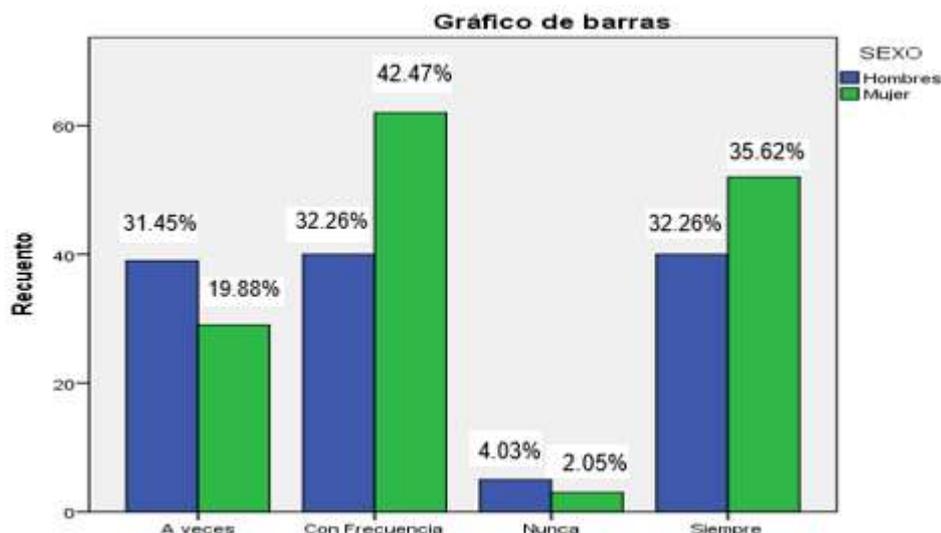


Figura 14. Adultos mayores por género según le gusta que le visiten

El casi 38% de adultos mayores respondió que con frecuencia le gusta que les visiten, en comparación al menor porcentaje que nunca les gusta que los visiten dado por el 3%.

En cuanto al género, el casi 33% de hombres y el aproximadamente 43% de mujeres sostienen que con frecuencia les gustan que los visiten.

Se observa un mayor porcentaje en las mujeres que, con frecuencia, les gustan que las visiten, en comparación al porcentaje de hombres.

Ante lo evidenciado podemos comprender como la ausencia de compañía influye en que muchos adultos mayores se puedan sentir solos; muchos manifestaron su agrado al recibir visitas, como lo menciona

Adulta mayor 2 en la entrevista: “Yo creo que a todos nos gusta siempre tener una compañía porque se siente bien tener a alguien con quien compartir y conversar” (Adulta mayor 2, 2021).

También tenemos la respuesta de la adulta mayor 3 en la entrevista: “A veces no me gusta porque ellos me quieren mandar y yo tengo que estar cocinando y a veces no me alcanza porque debo estar pendiente de mi mamá, ellos son mayores que yo, y no me ayudan a hacer las cosas” (Adulto mayor 3, 2021).

En este aspecto, podemos denotar que pese a ser una adulta mayor, se encarga del cuidado de los demás familiares, sin tener el apoyo de otros.

Y la adulta mayor 4 indicó que: “No me siento sola, porque tengo a mis hijos, aunque a veces si me pongo triste porque ya no tengo a mis hermanos ni madre, pero a pesar de eso mis hijos y mis nietos me demuestran su cariño y eso me llena” (Adulta mayor 4, 2021).

Tal y como lo menciona la teoría general de los sistemas ya que los elementos que componen a un sistema se encuentran estrechamente relacionados y contribuyen a la estabilidad directa o indirecta frente al sistema, influyendo en su comportamiento.

A su vez, la percepción de soledad está dada de forma subjetiva, puesto que muchos adultos mayores indican que el sentirse acompañados no significa que necesariamente puedan sentirse bien, puesto que muchos no reciben la ayuda o el apoyo que quisieran por parte de sus familiares, mientras que otros expresan que la compañía, en este caso de hijos y nietos, contribuye a su bienestar emocional y estas situaciones son dadas mediante las muestras de cariño y afecto.

Podríamos concluir entonces que múltiples afectos como lo son la salud, el estado civil, las relaciones familiares y sociales, la salida del mercado laboral, etc. contribuyen en que el adulto mayor pueda generar dicha percepción de soledad. Es importante que se tomen en cuenta todos los aspectos que forman parte de la vida del adulto mayor y de la etapa que se encuentran atravesando, dado que involucra una serie de cambios y una serie de factores que influyen en su comportamiento y sus emociones.

Concluyendo con este objetivo, fue importante resaltar si el adulto mayor tuvo hijos o hijas en su vida a lo cual el porcentaje de mujeres tuvo mayor incidencia que el porcentaje de hombres. El sentimiento de soledad es subjetivo, y en muchos casos los adultos mayores manifestaron que la preocupación de sus familiares índice en gran parte de su vida.

Cuando hablamos de soledad, muchos adultos mayores establecieron una relación inmediata entre el sentimiento de tristeza o nostalgia junto con dicha

variable, por lo cual, muchos manifestaron sentirse tristes y solos en momentos de juventud o con la pérdida de familiares más próximos como lo son sus padres o hermanos.

También, se hizo hincapié en el factor conyugal, ya que ante la pérdida de sus parejas para muchos significó un gran generador y acrecentador del sentimiento de soledad en sus vidas, y se puntualiza en la etapa de adultez mayor, puesto que muchos sólo habitan con sus parejas y el hecho de no tenerlos a su lado les afecta y se generan sentimientos negativos, más allá de la tristeza y afectar en su salud mental y física.

La figura de la pareja significa un compañero de vida, y alguien con quien pueden compartir tanto aspectos positivos o negativos del hogar, en este sentido, y ante la pérdida de su pareja, es importante que las y los adultos mayores tengan a alguien con quien compartir ante estos sucesos. Ante estas situaciones muchos manifestaron que el estar en compañía y compartir con familiares más próximos como lo son sus hijos y nietos les aplaca el sentimiento de soledad que dejó la muerte de su cónyuge.

Otro aspecto que fue expresado como dificultoso en la etapa de adultez mayor es el hecho de que el pasar de los años trae consigo el deterioro motriz o las discapacidades que muchos presentan, lo cual muchas veces es un limitante para poder valerse por sus propios medios y poder tener una vida más activa que les permita hacer más llevadera esta etapa.

Asimismo, la jubilación influye en que la vida de muchos adultos mayores se vuelva más monótona e inactiva, llevándolos de alguna manera a generar procesos depresivos.

Es importante considerar medios para los distintos procesos que atraviesan los adultos mayores en esta etapa de su vida, los factores anteriormente mencionado no necesariamente les genera soledad, sino que es asociado con un sentimiento de nostalgia esporádico pero llevadero.

4.2.3. **Objetivo específico 3:** Determinar cómo se relacionan los vínculos afectivos y el sentimiento de soledad en las y los adultos mayores.

Para poder determinar como se relaciona los vínculos y el sentimiento de soledad en las y los adultos mayores se realizó la prueba chi cuadrado a partir de los resultados que surgieron de la realización de la encuesta que estuvo dividida en 2 secciones la primera sobre el sentimiento de soledad en los adultos mayores de la ciudad de Guayaquil y la segunda referente a los vínculos afectivos manejados por los mismos.

Pruebas Chi – cuadrado

Se realiza las pruebas no paramétricas entre las variables cualitativas, denotando si existe o no independencia entre las frecuencias esperadas y las observadas. Para este fin, se aplica la prueba chi cuadrado que establece la independencia o dependencia entre un par de variables consideradas en el análisis. Las hipótesis a contrastar son las siguientes:

- H0: Las variables de estudio son independientes
- H1: Las variables de estudio son dependientes

En cuanto al criterio de decisión, se detalla que si el valor de la significación asintótica del estadístico Chi – cuadrado de Pearson es menor a 0,05, se rechaza la hipótesis nula, concluyendo que las variables son dependientes. Por el contrario, si el valor crítico resulta mayor, las variables muestran independencia entre ellas.

Para estimar la dependencia entre la soledad y los vínculos afectivos del adulto mayor, se seleccionan variables que pudieran tener cierta relación según las características de la soledad y los vínculos afectivos.

Pruebas chi cuadrado entre las características de la soledad y los vínculos afectivos

En la tabla 15, se describe mediante la prueba entre la variable de soledad sobre las personas con quien vive el adulto mayor, y la variable de vínculos afectivos sobre cuántas de estas personas considera el adulto mayor como cercanos o amigos. En este sentido mediante el resultado de la prueba estadística se rechaza la hipótesis nula, pues el valor crítico de la prueba es menor a 0,05, lo

que da a conocer que existe dependencia entre las variables que describen que las personas con las que vive el adulto mayor son cercanos o amigos. Es decir, existe una gran relación en que las personas con las que vive el adulto mayor sean cercanas a él o sean consideradas como amigos.

Los vínculos afectivos se ven acompañados por una serie de interacciones; y esta se considera como una característica primordial del grupo familiar dado que por medio de los vínculos cercanos entre cada uno de los integrantes de la familia se va forjando la personalidad y la forma de actuar de cada uno, ya sea niño o adulto siendo un elemento fundamental para su desarrollo personal (Menjura & Reyes, 2015).

¿Con quienes vive? Y ¿Cuántas personas de las que viven con usted les considera cercanos o amigos?

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	238,477 ^a	84	,000
Razón de verosimilitud	158,717	84	,000
N de casos válidos	270		

Tabla 15. Las personas con las que vive las considera cercanos o amigos

Continuando con el análisis de la relación entre variables, en la tabla 16, se describe mediante la prueba entre las variables de soledad y vínculo afectivo que señala sobre si el adulto mayor posee amigos o familiares cuando le hacen falta y con quién cuenta para pasar un buen rato y salir. Mediante la prueba estadística demuestra que se rechaza la hipótesis nula, pues el valor crítico de la prueba es menor a 0,05, lo que nos indica que existe dependencia entre las variables que describen que las y los adultos mayores tienen amigos o familiares cuando le hacen falta y con quienes cuenta el adulto/a para pasar un buen rato y salir. Es decir, existe una alta relación entre las personas con las que cuenta el adulto mayor son consideradas como cercanos y amigos.

Como se ha venido mencionando a lo largo de este estudio los vínculos afectivos y el apoyo que los adultos mayores pueden tener llegan a formar una parte muy importante durante esta etapa del envejecimiento. Es por eso la importancia de que la familia o los cuidadores de las y los adultos mayores puedan comprender

y reconocer que brindarle todo el apoyo tanto material como emocional va a tomar una parte fundamental en los vínculos que los mismos tengan en su entorno familiar y social. (Briones & Moya, 2020).

¿Usted tiene amigos o familiares cuando le hacen falta? ¿Con quién cuenta usted para pasar un buen rato y salir?

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	206,432 ^a	120	,000
Razón de verosimilitud	162,315	120	,006
N de casos válidos	270		

Tabla 16. Personas con quien cuenta el adulto mayor

En la tabla 17, se describe mediante la prueba entre las variables que señalan sobre si el adulto mayor tiene alguien con quien hablar de los problemas cotidianos y con quien cuenta para pasar un buen rato y salir. Se rechaza la hipótesis nula, pues el valor crítico de la prueba estadística es menor a 0,05, lo que da a conocer que existe dependencia entre las variables que describen que las y los adultos mayores tienen a alguien con quien hablar de sus problemas cotidianos y si cuentan con alguien para pasar un buen rato y salir. Es decir, existe una alta relación entre si las y los adultos mayores cuentan con alguien con quien hablar de sus problemas cotidianos, también cuentan con ellas para pasar un buen rato y salir.

La soledad que sienten los adultos mayores está estrechamente relacionada con aquellas situaciones que conllevan a la pérdida de los vínculos afectivos los cuales surgen entre la relación de dos personas y es esta relación la que origina un entorno de confianza con la otra persona.

¿Usted tiene a alguien con quien puede hablar de sus problemas cotidianos? Y ¿Con quién cuenta usted para pasar un buen rato y salir?

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	220,307 ^a	120	,000
Razón de verosimilitud	157,539	120	,012
N de casos válidos	270		

Tabla 17. Personas para hablar de los problemas cotidianos y pasar un buen rato

En la tabla 18, se describe mediante la prueba entre las variables que señalan sobre si el adulto mayor tiene personas que se preocupan por él y con quien cuenta para preguntarle cómo esta y ayudarlo. Mediante la prueba estadística realizada se rechaza la hipótesis nula, pues el valor crítico de la prueba es menor a 0,05, lo que demuestra que existe dependencia entre las variables en las cuales describen si el adulto mayor tiene personas que se preocupan por él y con quien cuenta para preguntarle cómo esta y ayudarlo. Esto quiere decir que existe relación sobre que, si las personas que se preocupan por el adulto mayor también las y los adultos mayores tengan personas a las que puedan preguntar como esta, y puedan ayudarlos.

Cuando la familia brinda apoyo ya sea tanto físico como emocional; se considera como algo muy valioso visto así también para algunos autores que consideran que ese apoyo que puede brindar la familia puede llegar a un nivel de satisfacción en la vida. (Rubio & Cabezas, Madurez I+D, 2015).

¿Cree que hay personas que se preocupan por usted? Y ¿Con quién cuenta usted para preguntarle cómo esta y ayudarlo?

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	204,962 ^a	108	,000
Razón de verosimilitud	148,396	108	,006
N de casos válidos	270		

Tabla 18. Personas con quien cuenta el adulto mayor

En la tabla 19, se describe mediante la prueba entre las variables que señalan sobre si el adulto mayor se siente querido y con quien cuenta para amar y hacerle sentir querido. Se rechaza la hipótesis nula, pues el valor crítico de la prueba estadística es menor a 0,05, esto demuestra que existe dependencia entre las variables en las cuales se describen sobre si las y los adultos mayores tienen personas que se preocupen por ellos y sobre con quien cuentan las y los adultos mayores para amar y hacerles sentir querido. Es decir, que existe relación entre que las y los adultos mayores tengan personas que se preocupen por ellos y también que las y los adultos mayores cuenten con personas para amar y hacerle sentir querido.

Son muchos los factores que pueden llevar a un adulto mayor a vivir o sentirse solo, ya sea por el fallecimiento de su cónyuge o el tener una red social escasa, y esto puede deberse al fallecimiento de amigos cercanos, la forma en la que influye el estado emocional de los adultos mayores cuando se sienten excluidos por otras personas. (Fonseca I. , 2019) Es fundamental que la familia o los cuidadores de las y los adultos mayores puedan formar parte importante en la vida de los mismos de esta forma las relaciones positivas que ellos puedan tener toman un rol fundamental en el estado emocional de los adultos mayores.

¿Se siente querido?, ¿Con quién cuenta usted para amar y hacerle sentir querido?

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	207,820 ^a	102	,000
Razón de verosimilitud	153,210	102	,001
N de casos válidos	270		

Tabla 19. Sentirse querido y con quien cuenta para amar y hacerle sentir querido

En la tabla 20, se describe mediante la prueba entre las variables que señalan sobre si al adulto mayor le gusta que le visiten y quien le suele visitar a las y los adultos mayores. No se rechaza la hipótesis nula, pues el valor crítico de la prueba estadística es mayor a 0,05, lo que da a conocer que existe independencia entre las variables que describen si al adulto mayor le gusta que

le visiten y quién le puede visitar. Esto quiere decir, que no existe relación entre las personas le visitan a las y los adultos mayores sobre su gusto porque le visiten.

Mediante este resultado se debe tener en cuenta que existen personas adultas mayores que a pesar de puedan llegar o no a vivir solas no se encuentran aisladas socialmente y pueden llegar a relacionarse con otras personas y de la misma forma puede que lleguen a sentir soledad como no sentirla. (Diez & Moreno- citado por-Caballero, 2016).

¿A usted le gustan que le visiten? ¿quién le suele visitar?

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	196,104 ^a	192	,404
Razón de verosimilitud	173,445	192	,828
N de casos válidos	270		

Tabla 20. Le gusta que le visiten y quien le suele visitar

En la tabla 21, se describe mediante la prueba entre las variables que señalan sobre si al adulto mayor le gusta que le visiten y sobre cuándo fue la última vez que lo visitaron. No se rechaza la hipótesis nula, pues el valor crítico de la prueba estadística es menor a 0,05, lo que demuestra que existe independencia entre las variables que describen si al adulto mayor le gusta que le visiten y quién le puede visitar. Esto quiere decir, que no existe relación entre que a las y los adultos mayores les guste que le visiten y sobre quienes son las personas que los suelen visitar.

Mediante el resultado de esta prueba en cuanto a la relación de estas variables, se denota que se puede llegar a dar el caso en el que un adulto mayor viva con otras personas o le visiten y llegue a tener poca relación muy aparte de las personas con las que convive y de la misma manera puede llegar a sentir soledad como no sentirla.

¿A usted le gustan que le visiten? ¿Cuándo fue la última vez que lo visitaron (cualquier persona)?

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	23,590 ^a	16	,099
Razón de verosimilitud	23,555	16	,100
N de casos válidos	270		

Tabla 21. Le gusta que le visiten y quien le suele visitar

En la tabla 22, se describe mediante la prueba entre las variables que señalan sobre si al adulto mayor le gusta que le visiten y con qué frecuencia visita a personas. Se rechaza la hipótesis nula, pues el valor crítico de la prueba estadística es menor a 0,05, lo que demuestra que existe dependencia entre las variables que describen si al adulto mayor le gusta que le visiten y con qué frecuencia el adulto mayor visita a las personas. Es decir, existe relación entre que a las y los adultos mayores les gusta que le visiten y sobre la mayor frecuencia de tiempo que el mismo visita a otras personas, demostrando con ello que mientras el adulto mayor reciba mayores visitas, tendrá la predisposición de visitar a otras personas.

La relación entre los vínculos afectivos y el sentimiento de soledad en las y los adultos mayores tienen un impacto fundamental en la salud mental de los adultos mayores, teniendo como evidencia que tanto el apoyo que le pueda brindar la familia, los amigos, o las personas con las que convive el adulto mayor, tiene mucha importancia en que los adultos mayores se sientan queridos, siendo este apoyo el impulso que conlleve al envejecimiento activo.

¿A usted le gustan que le visiten? ¿Con que frecuencia usted visita a personas?

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	33,997 ^a	16	,005
Razón de verosimilitud	36,121	16	,003
N de casos válidos	270		

Tabla 22. Le gusta que le visiten y frecuencia de visita a otras personas

En este sentido es importante destacar aspectos tanto de los vínculos afectivos y su relación con el sentimiento de soledad, por lo cual fue fundamental conocer quienes habitan con el adulto mayor y a quienes los considera cercanos, puesto que como se mencionó anteriormente el sentimiento de soledad es subjetivo y difiere de un adulto mayor a otro.

El núcleo familiar brinda seguridad, apoyo, protección y bienestar a cada uno de sus miembros, en este ámbito, adentrarnos en la relación y el tipo de vínculos fue esencial, y para lo cual muchos establecieron que eran sus familiares con quienes mantenían in vínculos mayor y era expresado en visitas o en el contexto actual de la pandemia se establecieron medios o canales de comunicación, como lo es el uso de dispositivos móviles para no perder el vínculo ya sea que habiten con ellos o no.

Podemos concluir en que el sentimiento de soledad que experimentan los adultos mayores guarda estrecha relación con el hecho de mantener vínculos activos en esta etapa de sus vidas, ya sea con familiares o con sus grupos de pares. Existen diversos factores externos que impiden o incrementan el vínculo, como lo fue el contexto actual de la pandemia que para muchos significó la pérdida del contacto o la muerte de algún familiar o allegado, mientras que para otros significó el sentirse apoyados y valorados por aquellos que consideran cercanos.

Tomando en cuenta la teoría general de los sistemas en cuanto a la relación que existe entre los elementos que forman parte de un sistema estos llegan a componer la estabilidad e influye en la conducta. Así mismo en cuanto a la teoría de la desvinculación podemos notar que para cada adulto mayor el proceso de envejecimiento se desarrolla de diferentes maneras, los diferentes factores que influyen en la vida de los adultos mayores y su relación con el entorno. En este sentido, se vivieron realidades diferentes para cada adulto mayor, y en ambos casos generó un sentimiento de soledad/nostalgia, pero así mismo se sintieron comprendidos y acompañados por sus familias, retomando la idea de que las y los adultos mayores se han centrado en su vida familiar.

CAPITULO 5

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES GENERALES

En base a los datos obtenidos y la información recolectada a lo largo del presente estudio, se pueden mencionar las conclusiones que se describen a continuación y suponen dar una respuesta a los objetivos planteados en primera instancia, es así que se concluye que:

- En cuanto a los resultados obtenidos del objetivo 1, vínculos afectivos que permanecen en las y los adultos mayores en relación con sus familiares y grupos pares, dados los resultados de los instrumentos aplicados, se observa que los adultos mayores sí tienen amigos o familiares de los cuales dependen y con quienes cuentan para pasar un buen rato y salir a desestresarse de la vida cotidiana. Mayoritariamente influye la presencia de hijos, nietos y la o el cónyuge en esta etapa de su vida.
- El aspecto del género incide en los vínculos afectivos, debido a que son los hombres quienes expresan sentir mayores necesidades de afecto en la vejez. Muchas veces se debe a que el rol familiar fue dejado en segundo plano durante su adultez, centrándose en su vida laboral. A diferencia de las mujeres, quienes cumpliendo un rol asignado por nuestra cultura de amas de casa.
- En cuanto al objetivo 2, se evidencia que en los adultos mayores el sentimiento de soledad puede presentarse como algo de mayor magnitud, ya que, al pasar la mayor parte del tiempo desocupados, tienden a tener pensamientos que afectan a su estabilidad emocional, lo que les podría traer una serie de problemas emocionales y ahondar aún más aquellos que ya tienen presentes en su día a día.
- También se tiene que los adultos mayores tienden a buscar la atención de sus familiares y amigos más cercanos de una manera más convencional, llamándolos o visitándolos en sus hogares. Generalmente los vínculos afectivos son los que los motivan, y la ausencia de estos, son los que generan en ellos un sentimiento de soledad.
- Tal como se pudo apreciar en las entrevistas, algunos de los adultos mayores mencionaban sentirse solos debido a la falta de algún familiar

cercano, sin embargo, también especificaban que, el tener al resto de su familia cerca a ellos y que estos se preocupen por su persona, los hace felices y sentirse queridos.

- En el objetivo 3, mediante la aplicación de la prueba chi-cuadrado relacionando soledad y vínculos afectivos en las y los adultos mayores, podemos concluir en que el sentimiento de soledad que experimentan los adultos mayores guarda estrecha relación con el hecho de mantener vínculos activos en esta etapa de sus vidas, ya sea con familiares o con sus grupos de pares.
- En este sentido es importante destacar aspectos tanto de los vínculos afectivos y su relación con el sentimiento de soledad, por lo cual lo fundamental fue conocer cono quienes habitan el adulto mayor y a quienes los considera cercanos, puesto que como se mencionó anteriormente el sentimiento de soledad es subjetivo y difiere de un adulto mayor a otro.

5.2. RECOMENDACIONES GENERALES

Finalmente, con base en las conclusiones indicadas, se procede a realizar las siguientes recomendaciones que se encuentran establecidas y dirigidas al tema del presente estudio, por tanto, se recomienda que:

- Puesto que el estudio evidencia la importancia de los vínculos afectivos en los adultos mayores, se recomienda fortalecer y recuperar el vínculo entre adultos mayores-familia-grupos de pares.
- Se recomienda que la carrera de trabajo social tenga un mayor enfoque sobre los adultos mayores, a partir de los cambios que experimenta dicha población y su incidencia en los diferentes contextos.
- Se recomienda la implementación de políticas públicas dirigidas a los adultos mayores y la sociedad en general, para que se fortalezcan estos vínculos, además de la incorporación de un enfoque activo de adultos mayores y familia.
- Se recomienda que aquellas organizaciones que trabajan con adultos mayores, tomen en cuenta como los vínculos afectan en la generación del sentimiento de soledad, estableciendo parámetros de integración social, es decir, actividades como lo son talleres o charlas interdisciplinarias, en las cuales se traten todos los aspectos que involucra la etapa de adultez mayor.
- Además, se recomienda tanto para las políticas públicas y organizaciones que trabajen con adultos mayores, la incorporación de un enfoque de preparación para el envejecimiento, en el cual se reconozcan las capacidades y discapacidades que tienen los adultos mayores, para superarlas en aras de recuperar el vínculo.
- Sugerimos que se establezcan estudios comparativos referentes a la situación de adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados, puesto que era el tema inicial pero dada la situación de la pandemia no pudimos continuar con el mismo.

BIBLIOGRAFÍA

- A. Cvetkovic-Vega, Jorge L. Maguiña, Alonso Soto, Jaime Lama-Valdivia, Lucy E. Correa-López. (ENERO de 2021). ESTUDIOS TRANSVERSALES. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-179.pdf>
- Abrahams, E., & Ellis, A. (1986). Teoría ABC de la terapia racional emotiva.
- Adulta mayor 2. (2021). Relación entre vínculos afectivos y el sentimiento de soledad percibido por adultos mayores de la ciudad de Guayaquil. (López y Zambrano, Entrevistador)
- Adulta mayor 4. (2021). Relación entre vínculos afectivos y el sentimiento de soledad percibido por adultos mayores de la ciudad de Guayaquil. (López y Zambrano, Entrevistador)
- Adulto mayor 1. (2021). Relación entre vínculos afectivos y el sentimiento de soledad percibido por adultos mayores de la ciudad de Guayaquil. (López y Zambrano, Entrevistador)
- Adulto mayor 3. (2021). Relación entre vínculos afectivos y el sentimiento de soledad percibido por adultos mayores de la ciudad de Guayaquil. (López y Zambrano, Entrevistador)
- Agenda de igualdad para Adultos mayores. (2012 - 2013). Agenda de igualdad para Adultos mayores. Obtenido de https://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/06/Agendas_ADULTOS.pdf
- Agenda Nacional para la Igualdad Intergeneracional. (2021). Consejo de Igualdad Intergeneracional. Obtenido de Personas Adultas Mayores: <https://www.igualdad.gob.ec/agenda-nacional-para-la-igualdad-intergeneracional-2017-2021/>
- Aldás, O. A., & Contrera, F. E. (2020). El envejecimiento activo y aislamiento social para Covid-19: percepciones de los adultos mayores de la ciudad de Guayaquil y Santa Elena. Guayaquil: Universidad Católica Santiago de Guayaquil. Obtenido de <http://201.159.223.180/handle/3317/15635>
- Alonso, Ugalde, Placeres, Mesa, Velazco y Jiménez. (2021). Acompañamiento emocional en adultos mayores ante la covid-19: una necesidad impostergable. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v43n2/1684-1824-rme-43-02-3159.pdf>

- Atkinson & Flint. (2001). Muestreo mixto online: Una aplicación en poblaciones ocultas. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/549/54924517006.pdf>
- Baiza, J. (2015). Conductas de afrontamiento ante la soledad en adultos mayores institucionalizados y en situación de abandono. Guatemala: Universidad Rafael Landívar.
- Bautista, J. (2016). Depresión en el adulto mayor por abandono familiar. México: Centro Universitario Vasco de Quiroga de Huejutla. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7286083>
- Belando. (2007). Modelos sociológicos de la vejez y su repercusión en los medios. Obtenido de [file:///C:/Users/PCFAMILIA/Downloads/Dialnet-ModelosSociologicosDeLaVejezYSuRepercusionEnLosMed-2651197%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/PCFAMILIA/Downloads/Dialnet-ModelosSociologicosDeLaVejezYSuRepercusionEnLosMed-2651197%20(1).pdf)
- Briones, & Moya. (14 de Septiembre de 2020). Estrategias de afrontamiento familiar frente a la depresión que vivió el miembro adulto mayor durante el primer mes de confinamiento por COVID19. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/15607/1/T-UCSG-PRE-JUR-TSO-132.pdf>
- Briones, J. J., & Moya, A. M. (14 de Septiembre de 2020). Estrategias de afrontamiento familiar frente a la depresión que vivió el miembro adulto mayor durante el primer mes de confinamiento por COVID19. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Obtenido de <http://201.159.223.180/handle/3317/15607>
- Camero, S. (11 de febrero de 2019). Diagnóstico: pandemia de soledad. Obtenido de The conversation: <https://theconversation.com/diagnostico-pandemia-de-soledad-111104>
- Cano, C. M. (JUNIO de 2016). Investigación sobre la soledad en las personas mayores del barrio de "La Magdalena" de Jaén en la actualidad. Andalucía, España: Universidad de Jaén. Obtenido de <http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/2778/1/TFG-Cano-Caballero%20Barrio,%20Mercedes.pdf>
- Cardona J, Villamil MM, Henao E, Quintero A. (2010). Validación de la escala ESTE para medir la soledad de la población adulta. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105215721012.pdf>

- Castello, A., & Toala, D. (2019). Soledad y autoestima en adultos mayores de la fundación NURTAC, Modalidad atención domiciliaria en Durán. Durán: Universidad de Guayaquil.
- Cathalifaud, A., & Osorio, M. (1998). Introducción a los Conceptos Básicos de la Teoría General de Sistemas. *Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*(3), 12. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/101/10100306.pdf>
- Centros para el control y la prevención de enfermedades. (6 de Junio de 2021). Soledad y aislamiento social vinculados a afecciones graves. Obtenido de *Alzheimer's disease and health aging*: <https://www.cdc.gov/aging/spanish/features/lonely-older-adults.html>
- CEPAL. (2011). Los derechos de las personas mayores. CEPAL, 8.
- Chacón Fernández, T. (2021). Sentimientos de Soledad en Adultos Mayores: Una Revisión Sistemática de la Literatura de los últimos diez años (2010-2020). Lima: Universidad César Vallejo.
- Código Orgánico de la Salud. (2020). Pichincha, Quito, Ecuador: Registro Oficial N°. Obtenido de <https://saludyderechos.fundaciondonum.org/wp-content/uploads/2014/08/codigo-salud.pdf>
- Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades. (Septiembre de 2021). Estadísticas de Discapacidad. Obtenido de Consejo de Discapacidades: <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/>
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). Montecristi, Manabí, Ecuador: Registro Oficial N° 449.
- Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las personas mayores. (2015). Cuadragésimo Quinto Período Ordinario de Sesiones de la Asamblea General. Washington, D.C., Estados Unidos.: Estados Unidos.
- Cuarta Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores. (Mayo de 2017). Asunción, Paraguay: CEPAL. Obtenido de <https://www.conapam.go.cr/mantenimiento/CartadeSanjose.pdf>
- Cuideo. (20 de Febrero de 2019). Enfermedades comunes entre los mayores. Obtenido de <https://cuideo.com/blog-cuideo/enfermedades-y-patologias-en-la-tercera-edad/>

- Cummings & Henry. (1961). "LOS/AS ADULTOS MAYORES COMO SUJETOS ECONOMICOS, SOCIALES Y DE DERECHOS EN LAS POLITICAS DE VEJEZ EN CHILE". Obtenido de Teoría de la desvinculación: <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/6595/2/TFLACSO-2010ACB.pdf>
- Cummings y Henry citado por Merchán y Cifuentes. (1990). TEORÍAS PSICOSOCIALES DEL ENVEJECIMIENTO. Obtenido de <http://asociacionciceron.org/wp-content/uploads/2014/03/00000117-teorias-psicosociales-del-envejecimiento.pdf>
- De la Paz, D., & Saldías, P. (1998). Modelo de Intervención para el trabajo Social Familiar. Santiago de Chile.
- Declaración de Brasilia. (2007). Segunda conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe: Hacia una sociedad para todas las edades y de protección social basada en derechos. Brasilia.
- Declaración Universal de los Derechos Humanos . (2015). Obtenido de https://www.un.org/es/documents/udhr/UDHR_booklet_SP_web.pdf
- Defensoría Pública del Ecuador. (2020). REGLAMENTO GENERAL LEY ORGANICA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES. Defensoría Pública del Ecuador. Obtenido de http://www.regulacionagua.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/12/reglamento_lopam0382842001601663401.pdf
- Diez, & Moreno- citado por-Caballero, M. (JUNIO de 2016). EL TRABAJO SOCIAL Y EL MAYOR SOLO. Obtenido de <http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/2778/1/TFG-Cano-Caballero%20Barrio,%20Mercedes.pdf>
- El Telégrafo. (8 de Abril de 2017). Soledad y aislamiento marcan las vidas de los adultos mayores. Obtenido de El Telégrafo: <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/palabra/1/soledad-y-aislamiento-marcan-las-vidas-de-los-adultos-mayores>
- ELSEVIER. (22 de SEPTIEMBRE de 2016). ELSEVIER. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/82535682.pdf>
- Erikson, E. (2000). El ciclo vital completado. Barcelona, España: Paidós Ibérica.

- FIAPAM. (2013). La soledad y el aislamiento social, enemigos de los adultos mayores. Obtenido de <https://fiapam.org/la-soledad-y-el-aislamiento-social-enemigos-de-los-adultosmayores>.
- Fonseca, C. I. (2019). Factores relacionaos al sentimiento de soledad durante la vejez. *Anales en Gerontología*, 11(11), 141-157. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7312955>
- Fonseca, I. (2019). FACTORES RELACIONADOS AL SENTIMIENTO DE SOLEDAD DURANTE LA VEJEZ. Obtenido de <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/gerontologia/article/view/40037/41174#:~:text=En%20esta%20misma%20l%C3%ADnea%20Hawkey,introversi%C3%B3n%20pesimismo%20y%20baja%20autoestima>.
- Freixas citado por Sánchez. (2011). GÉNERO y VEJEZ: una mirada distinta a un problema común. Obtenido de https://www.revistaciencia.amc.edu.mx/images/revista/62_1/PDF/08_Genero.pdf
- García Prada citado por Belando. (1989). Modelos sociológicos de la vejez y su repercusión en los medios. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2651197>
- García, F. (2014). Calidad de vida de Adultos Mayores hombres de una delegación del Municipio de Toluca. Ciudad de México: Universidad Autónoma del Estado de México.
- García. (Junio de 2017). Las emociones y el bienestar en las personas mayores. Obtenido de http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/169492/TFG_2017_GarciaMartinezMiriam.pdf?sequence=1
- Gómez, D. A., Díaz, D., & Ramírez, A. F. (2019). Relación entre Depresión y Apoyo Social en el Adulto Mayor del Centro vida de Bucaramanga: Universidad Cooperativa De Colombia. Obtenido de <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/15499>
- Havighurst, R. (1948). Developmental tasks and education.
- Havighurst, R. (1972). Developmental tasks and education.
- Heckathorn. (1997). Muestreo mixto online: Una aplicación en poblaciones ocultas. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/549/54924517006.pdf>

- Hochschild citado por Belando. (1990). Modelos sociológicos de la vejez y su repercusión en los medios. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2651197>
- Iglesias de Ussel, J. (2016). La soledad en las personas mayores: Influencias personales, familiares y sociales, análisis cualitativo. Obtenido de Observatorio de personas mayores: <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2014/11/La-soledad-en-las-personas-mayores.pdf>
- INEC. (2010). Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/censo-de-poblacion-y-vivienda/>
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2017). Vinculación Afectiva. Entornos Protectores, 32.
- Jiménez Llanos, F. (2019). Nivel de soledad en el anciano que asiste a un taller de adulto mayor de una entidad privada en el distrito de Rímac. Lima: Universidad Norbert Wiener.
- Jiménez, I. A. (2011). Jubilación y calidad de vida en la edad adulta mayor. ABRA, 31(42), 15-26.
- Karger, S. (1965). Fact and artifact: Evidence bearing on disengagement theory for the duke geriatrics project. Human Development, 8(2/3), 117-130. Obtenido de <https://www.jstor.org/stable/26761637>
- Levinson, D. (1986). A conception of adult development. American psychologist, 41(1), 3.
- Leyron, J., Bonilla, L., & Sandoval, R. (2017). Nivel de soledad social y emocional y su relación con las características personales del adulto mayor institucionalizado en la fundación del hogar del anciano desamparado de girardot (ipa 2017). Colombia: Universidad de Cundinamarca.
- López, Díaz, Aleman, Trinidad y Castón. (2001). LA SOLEDAD EN LAS PERSONAS MAYORES . Obtenido de <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2014/11/La-soledad-en-las-personas-mayores.pdf>
- López, Mora, Ortega & Sepúlveda. (2019). La soledad en el adulto mayor. Bucaramanga, Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia. Obtenido de <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/14666>

- Lucas-Carrasco, R., Laidlaw, K., & Power, M. (2011). Suitability of the WHOQOL-BREF and WHOQOL-OLD for Spanish older adults. *Aging and Mental Health*, 595-604.
- Marquez, F., & Angulo, S. (2020). Revisión sistemática del análisis de instrumentos que miden la soledad en adultos mayores. Lima: Universidad César Vallejo.
- Maza. (2015). "LA FAMILIA Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES". Obtenido de <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/10415/1/DAISY%20%20MAZA%20POMA.pdf>
- Menjura, L. K., & Reyes, M. V. (diciembre de 2015). Caracterización de vínculos afectivos y sociales en los adultos mayores pertenecientes a la Fundación Ocobos. Bogotá, Colombia: Universidad católica de Colombia. Obtenido de <https://repository.ucatolica.edu.co/handle/10983/2816>
- MIES. (2013). Dirección Población Adulta Mayor. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/#:~:text=En%20nuestro%20pa%C3%ADs%20existen%3A%201.049,%25%20de%20la%20poblaci%C3%B3n%20total>).
- MIES. (2013). Dirección Población Adulta Mayor. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>
- Montero, L., & Tapia, M. (2020). Estilos de afrontamiento y sentimiento de soledad en adultos mayores del hogar San José, 2019. Guayaquil: Universidad de Guayaquil.
- Moñivas. (1998). Representaciones de la vejez (modelos de disminución y de crecimiento). *Anales de psicología*, 14(1), 13-25. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/167/16714103.pdf>
- Morales. (2 de Mayo de 2014). TIPOS DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA. Obtenido de <https://antropologiaparatodos.wordpress.com/2014/10/02/tips-de-investigacion/>
- Naciones Unidas . (2012). El derecho a la salud mental como una de las preocupaciones de las Naciones Unidas. Obtenido de <http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Montevideo/pdf/SaludMentalOneUNWeb.pdf>

- Olaya, G. D. (2019). Importancia del vínculo afectivo en el desarrollo de la personalidad en los adultos mayores de la fundación Nurtac. Guayaquil: Universidad de Guayaquil. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/39409>
- OMS. (5 de febrero de 2018). OMS. Obtenido de Envejecimiento y salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
- OMS. (Septiembre de 2021). Mental health. Obtenido de World health Organization: https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1
- Ordenanza para la protección de las personas adultas mayores . (27 de Febrero de 2019). Guayaquil, Guayas, Ecuador: Gaceta Oficial N°98. Obtenido de <https://www.eluniverso.com/guayaquil/2019/02/22/nota/7200533/ordenanza-protege-adultos-mayores-urbe/>
- Ortega. (2018). ENFOQUES DE INVESTIGACIÓN. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Alfredo-Otero-Ortega/publication/326905435_ENFOQUES_DE_INVESTIGACION/links/5b6b7f9992851ca650526dfd/ENFOQUES-DE-INVESTIGACION.pdf
- Palacios, J. (13 de Marzo de 2016). La Soledad en el Adulto Mayor. Obtenido de FIAPAM: <https://fiapam.org/la-soledad-en-el-adulto-mayor/>
- Paredes. (2016). “FORTALECIMIENTO DE VÍNCULOS AFECTIVOS Y PARTICIPACIÓN INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL GRUPO DE ADULTOS MAYORES NUESTRA SEÑORA DE LA ELEVACIÓN DE LA PARROQUIA SANTA ROSA DEL CANTÓN AMBATO”. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/24699/1/FJCS-TS-197.pdf>
- Peck, T. (1986). Women's self-definition in adulthood: from a different model? *Psychology of Women Quarterly*, 10(3), 274-284.
- Pérez. (2000). La feminización de la vejez. Obtenido de https://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/La_feminizacion_de_la_vejez.pdf
- Perpiñán, S. (2009). Atención temprana y familia. Cómo intervenir creando entornos competentes. Madrid: Narcea S.A. Ediciones.
- Placeres y Rosales. (2011). La familia y el adulto mayor. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v33n4/spu10411.pdf>

- Plan de acción internacional de Viena sobre el envejecimiento. (1982). Viena: Naciones Unidas. Obtenido de Asamblea Mundial Sobre el Envejecimiento: https://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/Plan_Viena_sobre_Envejecimiento_1982.pdf
- Plan Nacional De Desarrollo Toda Una Vida. (2021). OBJETIVOS NACIONALES DE DESARROLLO. Obtenido de https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf
- Primicias. (2019). Ecuador tendrá 1,3 millones de adultos mayores a finales de 2020. Obtenido de Primicias.ec: <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/ecuador-adultos-mayores-poblacion/>
- Principios de las Naciones Unidas . (1991). Los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad. Obtenido de <https://www.un.org/development/desa/ageing/resources/international-year-of-older-persons-1999/principles/los-principios-de-las-naciones-unidas-en-favor-de-las-personas-de-edad.html>
- Quintero-Echeverri, A., Villamil-Gallego, M. M., Henao-Villa, E., & Cardona-Jiménez, J. (2018). Diferencias en el sentimiento de soledad entre adultos institucionalizados y no institucionalizados. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 49-57.
- Quiroz, C., Flores, R., García, J., Castro, S., & Rubio, L. (2017). Confiabilidad y validez de una escala de soledad en adultos mayores mexicano. *Enseñanza e investigación en psicología*, 22(3), 364-372.
- Reglamento General de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores. (08 de julio de 2020). Registro Oficial Suplemento N° 241.
- Requena citado por Pinazo y Sanchez. (2010). <https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/950/digital-19675.pdf?sequence=1>. Obtenido de <https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/950/digital-19675.pdf?sequence=1>
- Robledo, C. A., & Orejuela, J. J. (2020). Teorías de la sociología del envejecimiento y la vejez. *Revista Guillermo de Ockham*, 18(1). doi:<https://doi.org/10.21500/22563202.4660>

- Robledo, L. (ENERO-ABRIL de 2016). Los paralogismos de la vejez. *Revista estudios del desarrollo social: Cuba y América Latina*, 4(1). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-01322016000100009
- Rodriguez, P. A. (27 de junio de 2018). Vínculos afectivos: cómo se desarrollan, tipos, ejemplos. Obtenido de Liferder.com: <https://www.liferder.com/vinculos-afectivos/>.
- Rojas. (2015). Tipos de investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>
- Rubio, R., & Aleixandre, M. (1999). La escala "Este", un indicador objetivo de soledad en la tercera edad. *Geriatría. Revista iberoamericana de Geriátrica y Gerontología*, 26-35.
- Rubio, R., & Cabeza, J. (2015). Calidad de vida y soledad en las personas mayores: Mitos y realidad. Obtenido de Madurez I+D: <http://www.madurezactiva.org/require/archivos/cuadernillos/D2EwlaPUtHi9qA8j9OL8R1ZaaYt6tV5zBmg.pdf>
- Rubio, R., & Cabezas, J. (2015). Madurez I+D. Obtenido de Cuadernillo de Investigación y Desarrollo en Prevención y Envejecimiento Activo en la Dependencia: <http://www.madurezactiva.org/require/archivos/cuadernillos/D2EwlaPUtHi9qA8j9OL8R1ZaaYt6tV5zBmg.pdf>
- Sacramento Pinazo-Hernandis. (2020). Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas mayores: problemas y retos. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7266768/pdf/main.pdf>
- Salguero, J., & Sevillano, A. (2019). Estilos de afrontamiento del sentimiento de soledad de los adultos mayores de la fundación nurtac-suroeste de Guayaquil. Guayaquil: Universidad de Guayaquil.
- Salinas, citado, p., Gomez, & Coca. (2015). SCIELO. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2015000100005
- Sánchez, K. (2020). Separación familiar de un adulto mayor y su incidencia en su estado emocional. Babohoyo: Universidad Técnica Babohoyo.

- Secretaría Nacional de Planificación. (2018). Adultos mayores conocen el Plan Nacional para el Buen Vivir. Gobierno Nacional del Ecuador.
- Sheikh, J., & Yesavage, J. (1986). Geriatric Depression Scale (GDS): Recent evidence and development of a shorter version. *Clinical Gerontology*, 165-173.
- Thauberger, P. C., Ruznisky, S. A., & Cleland, J. F. (1981). Avoidance of existential-ontological confrontation: A review of research. *Psychological reports*, 49(3), 747-764. doi:10.2466/pr0.1981.49.3.747
- Valarezo, J., Silva, J., & Medina, R. (2020). Influencia de la soledad en el estado cognitivo y emocional de las personas de la tercera edad residentes en una institución geriátrica. *Espacios*, 2.
- Vergel, V., Pinto, N., & César, R. (2019). Entorno social y sentimientos de soledad en adultos mayores institucionalizados. *Cuidado y Ocupación Humana*, 6-15.
- Yesavage, J. A. (1983). Imagery pretraining and memory training in the elderly. *Gerontology*, 271-275.

ANEXO 1

Formato de Consentimiento informado para entrevista

Consentimiento informado para las y los adultos mayores de la ciudad de Guayaquil.

Entiendo que esta entrevista es parte de una investigación, cuyo objetivo identificar en los adultos mayores de la ciudad de Guayaquil, el sentimiento de soledad percibido en relación con sus vínculos afectivos, a fin de aportar en la sensibilización sobre la importancia del vínculo, realizada por la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, desde la carrera de Trabajo Social.

Entiendo que estoy participando libre y voluntariamente en esta entrevista sin ser obligado/a en cualquier forma a hacerlo, y que tengo el derecho a negarme a participar.

Si decido no participar, esto se mantendrá confidencial, y no habrá, sanciones o repercusiones incurridas por mí sí me niego. Entiendo que puedo detener esta entrevista/encuesta en cualquier momento en que yo desee no continuar y que esto se mantendrá confidencial y no tendré sanción o repercusión, si pongo fin a la entrevista. Entiendo que mi identidad también se mantendrá estrictamente confidencial. Se me ha explicado el propósito de esta entrevista, y entiendo el contenido de este formulario. Acepto participar mediante esta declaración acepto que se grabe esta entrevista y que se tomen fotos durante la misma. Entiendo que mi nombre no se vinculará a la grabación ni a las fotos, y que nadie podrá vincularme a las respuestas que yo dé.

Nombre del participante: _____

Firma del participante: _____

Nombre de la persona obteniendo el consentimiento: _____

Firma de la persona obteniendo el consentimiento: _____

Fecha: _____

Consentimiento Entrevistado 1

Consentimiento informado para las y los adultos mayores de la ciudad de Guayaquil

Entiendo que esta entrevista es parte de una investigación, cuyo objetivo identificar en los adultos mayores de la ciudad de Guayaquil, el sentimiento de soledad percibido en relación con sus vínculos afectivos, a fin de aportar en la sensibilización sobre la importancia del vínculo, realizada por la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, desde la carrera de Trabajo Social.

Entiendo que estoy participando libre y voluntariamente en esta entrevista sin ser obligado/a en cualquier forma a hacerlo, y que tengo el derecho a negarme a participar.

Si decido no participar, esto se mantendrá confidencial, y no habrá, sanciones o repercusiones incurridas por mí si me niego. Entiendo que puedo detener esta entrevista/encuesta en cualquier momento en que yo desee no continuar y que esto se mantendrá confidencial y no tendré sanción o repercusión, si pongo fin a la entrevista. Entiendo que mi identidad también se mantendrá estrictamente confidencial. Se me ha explicado el propósito de esta entrevista, y entiendo el contenido de este formulario. Acepto participar mediante esta declaración acepto que se grabe esta entrevista y que se tomen fotos durante la misma. Entiendo que mi nombre no se vinculará a la grabación ni a las fotos, y que nadie podrá vincularme a las respuestas que yo dé.

Nombre del participante: C.D.

Firma del participante: _____

Nombre de la persona obteniendo el consentimiento: Karen Zambrani

Firma de la persona obteniendo el consentimiento: Karen Zambrani

Fecha: 16 y 17 de Agosto

Consentimiento Entrevistado 2

Consentimiento informado para las y los adultos mayores de la ciudad de Guayaquil

Entiendo que esta entrevista es parte de una investigación, cuyo objetivo identificar en los adultos mayores de la ciudad de Guayaquil, el sentimiento de soledad percibido en relación con sus vínculos afectivos, a fin de aportar en la sensibilización sobre la importancia del vínculo, realizada por la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, desde la carrera de Trabajo Social.

Entiendo que estoy participando libre y voluntariamente en esta entrevista sin ser obligado/a en cualquier forma a hacerlo, y que tengo el derecho a negarme a participar.

Si decido no participar, esto se mantendrá confidencial, y no habrá, sanciones o repercusiones incurridas por mí si me niego. Entiendo que puedo detener esta entrevista/encuesta en cualquier momento en que yo desee no continuar y que esto se mantendrá confidencial y no tendré sanción o repercusión, si pongo fin a la entrevista. Entiendo que mi identidad también se mantendrá estrictamente confidencial. Se me ha explicado el propósito de esta entrevista, y entiendo el contenido de este formulario. Acepto participar mediante esta declaración acepto que se grabe esta entrevista y que se tomen fotos durante la misma. Entiendo que mi nombre no se vinculará a la grabación ni a las fotos, y que nadie podrá vincularme a las respuestas que yo dé.

Nombre del participante: A.C.

Firma del participante: [Firma]

Nombre de la persona obteniendo el consentimiento: Karen Zambano

Firma de la persona obteniendo el consentimiento: [Firma]

Fecha: 16 y 17 de agosto

Consentimiento Entrevistado 3

Consentimiento informado para las y los adultos mayores de la ciudad de Guayaquil.

Entiendo que esta entrevista es parte de una investigación, cuyo objetivo identificar en los adultos mayores de la ciudad de Guayaquil, el sentimiento de soledad percibido en relación con sus vínculos afectivos, a fin de aportar en la sensibilización sobre la importancia del vínculo, realizada por la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, desde la carrera de Trabajo Social.

Entiendo que estoy participando libre y voluntariamente en esta entrevista sin ser obligado/a en cualquier forma a hacerlo, y que tengo el derecho a negarme a participar.

Si decido no participar, esto se mantendrá confidencial, y no habrá, sanciones o repercusiones incurridas por mí si me niego. Entiendo que puedo detener esta entrevista/encuesta en cualquier momento en que yo desee no continuar y que esto se mantendrá confidencial y no tendré sanción o repercusión, si pongo fin a la entrevista. Entiendo que mi identidad también se mantendrá estrictamente confidencial. Se me ha explicado el propósito de esta entrevista, y entiendo el contenido de este formulario. Acepto participar mediante esta declaración acepto que se grabe esta entrevista y que se tomen fotos durante la misma. Entiendo que mi nombre no se vinculará a la grabación ni a las fotos, y que nadie podrá vincularme a las respuestas que yo dé.

Nombre del participante: _____

Firma del participante: _____

Nombre de la persona obteniendo el consentimiento: Milca López Pinelo

Firma de la persona obteniendo el consentimiento: _____

Fecha: 15 y 16 Agosto

Consentimiento Entrevistado 4

Consentimiento informado para las y los adultos mayores de la ciudad de Guayaquil.

Entiendo que esta entrevista es parte de una investigación, cuyo objetivo identificar en los adultos mayores de la ciudad de Guayaquil, el sentimiento de soledad percibido en relación con sus vínculos afectivos, a fin de aportar en la sensibilización sobre la importancia del vínculo, realizada por la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, desde la carrera de Trabajo Social.

Entiendo que estoy participando libre y voluntariamente en esta entrevista sin ser obligado/a en cualquier forma a hacerlo, y que tengo el derecho a negarme a participar.

Si decido no participar, esto se mantendrá confidencial, y no habrá, sanciones o repercusiones incurridas por mí si me niego. Entiendo que puedo detener esta entrevista/encuesta en cualquier momento en que yo desee no continuar y que esto se mantendrá confidencial y no tendré sanción o repercusión, si pongo fin a la entrevista. Entiendo que mi identidad también se mantendrá estrictamente confidencial. Se me ha explicado el propósito de esta entrevista, y entiendo el contenido de este formulario. Acepto participar mediante esta declaración acepto que se grabe esta entrevista y que se tomen fotos durante la misma. Entiendo que mi nombre no se vinculará a la grabación ni a las fotos, y que nadie podrá vincularme a las respuestas que yo dé.

Nombre del participante: S.B

Firma del participante: [Redacted]

Nombre de la persona obteniendo el consentimiento: Milos López Pinel c

Firma de la persona obteniendo el consentimiento: [Redacted]

Fecha: 16 y 17 Agosto

ANEXO 2

Guía encuesta para las y los adultos mayores

Encuesta sobre soledad en Adultos mayores de Guayaquil

sobre "El sentimiento de soledad percibido en los adultos mayores de la ciudad de Guayaquil".

Objetivo: Medir el sentimiento de soledad en los adultos mayores de la ciudad de Guayaquil, en relación con sus vínculos afectivos

Los datos suministrados voluntariamente a través de esta encuesta serán absolutamente de uso confidencial y se utilizarán solo para fines académicos.

*Obligatorio



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

1. ¿Quién le ayuda a llenar la encuesta al Adulto Mayor? *

Marca solo un óvalo.

- Usted mismo
- Pareja del adulto mayor
- Hijo o hija
- Nieto o nieta
- Otro familiar
- Cuidadores que no son familiares
- Otros

2. EDAD DEL ADULTO MAYOR *

3. SEXO *

Marca solo un óvalo.

- Mujer
- Hombre
- Otro: _____

4. IDENTIDAD ÉTNICA *

Marca solo un óvalo.

- Mestizo/a
- Afroecuatoriano/a
- Montubio/a
- Indígena
- Cholo/a
- Blanco/a
- Otro: _____

5. CIUDAD *

6. ¿Tuvo hijos o hijas? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No

7. ¿Sus hijos o nietos están vivos?

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No
- No lo sé

8. ¿Sus hijos o nietos viven aquí en Guayaquil?

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No
- No lo sé

9. Con quienes vive (seleccione todas las que corresponda) *

Selecciona todos los que correspondan.

- Pareja
- Hermanos/as
- Hijos o nietos
- Otros familiares
- Amigos
- Otro: _____

10. ¿Tiene alguna discapacidad? (seleccione todas las que corresponda) *

Seleccione todas las que correspondan.

- Discapacidad Visual
- Discapacidad auditiva
- Discapacidad Física
- Ninguna

11. Escoger una opción en cada pregunta *

Marca solo un óvalo por fila.

	Siempre	Con Frecuencia	A veces	Nunca
¿Usted tiene a alguien con quien puede hablar de sus problemas cotidianos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Cree que hay personas que se preocupan por usted?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Usted tiene amigos o familiares cuando le hacen falta?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Se siente usted triste?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Se siente usted solo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Se siente querido?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿A medida que se va haciendo mayor se ponen las cosas más difíciles para usted?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿A veces siente que la vida no merece la pena ser vivida?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Le gusta participar en las actividades de ocio que se organizan en su barrio o ciudad?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Usted utiliza WhatsApp o mensajes en el celular?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Usted realiza videollamadas a otras personas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿A usted le gustan que le visiten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. ¿Cuántas personas, de las que viven con usted, los considera cercanos o amigos? *

Marca solo un óvalo.

- nadie
- 1 a 2 personas
- 3 a 5 personas
- más de 5 personas

13. ¿Cuántas personas, que no viven con usted, los considera cercanos o amigos? *

Marca solo un óvalo.

- Nadie.
- 1 a 2 personas
- 3 a 5 personas
- más de 5 personas.

14. ¿Alguna vez Ud. ha tenido dificultades con sus hijos/as o nietos/as?

Marca solo un óvalo.

- Siempre
- Con frecuencia
- A veces
- Nunca tenemos dificultades
- No tengo hijos ni nietos.

15. ¿Han logrado mejorar su relación con su familia? *

Marca solo un óvalo.

- Estamos trabajando en ello
- Hemos superado las diferencias
- Aún tenemos dificultades
- No hemos tenido contacto
- Los problemas persisten
- Otro: _____

16. Hay algo que quisiera cambiar en su familia? *

17. ¿Con quién cuenta usted para: *

Selecciona todas las que correspondan:

	Con Nadie	Con pareja	Con hermano/a	Con hijo/a	Con nieto/a	Con otro familiar (ahijado, sobrino, etc)	Con amigo/a	Con compadre o comadre	Con otro
pasar un buen rato o salir?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
contarle sus problemas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
preguntarle cómo está y ayudarlo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
pedir ayuda en cualquier situación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
amar y hacerle sentir querido?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

18. ¿Quién le suele visitar? (seleccione todas las que correspondan) *

Selecciona todas las que correspondan:

- Nadie
- Pareja
- Con hermano/a
- Con hijo/a
- Con nietos o sobrinos
- Con otro familiar (ahijado, etc)
- Con amigo/a
- Con compadre o comadre
- Con otro

19. ¿Cuándo fue la última vez que lo visitaron (cualquier persona)? *

Marca solo un óvalo.

- Ayer
- Esta semana
- En este mes
- Hace más de 1 mes
- Nunca

20. ¿Con qué frecuencia usted visita a otras personas? *

Marca solo un óvalo.

- 2 o 3 veces por semana
- 1 vez por semana
- Cada 15 días
- 1 vez al mes
- Cada 2 meses o más

21. Ahora que Ud. es mayor, hay algo en el pasado que Ud. haría diferente con los miembros de su familia? *

ANEXO 3

Guía entrevista para las y los Adultos Mayores

La carrera de trabajo social y desarrollo humano de la Universidad católica de Santiago de Guayaquil le invita a participar en esta entrevista, ya que nos permitirá adentrarnos en la etapa de envejecimiento tomando en cuenta sus vínculos afectivos con familiares y grupos de pares y sus percepciones sobre soledad.

Esta investigación es realizada por los estudiantes Milca López y Karen Zambrano.

La información proporcionada por usted es completamente confidencial, tiene fines académicos, y pretendemos relacionar los vínculos afectivos y las percepciones de soledad de la población adulta mayor de la ciudad de Guayaquil.

Datos de Identificación del Adulto Mayor:

Género:

Masculino ()

Femenino ()

Otro ()

Edad: _____

Tipo de discapacidad:

Intelectual ()

Auditiva ()

Motora ()

Visual ()

Ninguna ()

PRIMERA PARTE

1. **¿Cuéntenos un poco de usted?**
2. **¿Qué hacía cuando era más joven?**
3. **¿Cuéntenos un poco sobre su familia?**
4. **¿Cuéntenos que hace ahora?**
5. **¿Cómo se siente desde que dejó de trabajar?**
6. **¿Cómo se siente en su proceso de envejecimiento?**
 - **Siente que ha perdido algo**
 - **Siente que ha ganado algo**
7. **¿Hay algo que lo haga sentirse solo?**
 - **Describe en qué momentos se siente así**
8. **¿En todo este año que llevamos de confinamiento se ha sentido más solo?**
 - **Describe en qué momentos**
9. **¿Siente que la soledad le afecta?**
 - **¿De qué forma?**
10. **¿Alguien lo visita o llama cuando está en casa**
 - **¿Cómo se siente cuando lo visitan o llaman?**
11. **¿Le gusta sentirse acompañado o solo?**
 - **¿Por qué?**

SEGUNDA PARTE

VINCULACION O DESVINCULACION CON FAMILIA Y AMIGOS

1. **¿Considera que tiene vínculos o no con amigos o familiares?**
2. **¿Cómo son estos vínculos cercanos o distantes?**
3. **¿Cómo han funcionado estos vínculos con amigos o familiares durante el confinamiento?**
4. **¿En este último tiempo ha perdido algún vínculo con amigos o familiares que consideraba importante?**
 - **¿Por qué motivo?**
5. **¿Qué ha hecho usted para no perder el vínculo con familiares y amigos?**
6. **¿Qué persona/as lo ha/n hecho sentirse mejor?**

- 7. ¿Siente que ha perdido capacidades?**
- ¿Puede hacer solo las cosas de la vida diaria o necesita que otros le ayuden?
 - ¿Hay buena comunicación con su familia o amigos – Como lo sabe?
 - ¿Se siente escuchado?
 - ¿Los otros le entienden cuando usted habla?
 - ¿Usted escucha a otros?
 - ¿Usted entiende cuando otros le hablan?
- 8. ¿Qué situaciones dadas en esta etapa de adultez mayor han tenido un impacto en su vida?**

...Gracias por su colaboración...

ANEXO 4

Entrevistas Transcritas de las y los adultos mayores

ENTREVISTA 1

Entrevistado: Adulto mayor de 74 años – Jubilado – Vive con su esposa.

PRIMERA PARTE

SOLEDAZ

Entrevistador: ¿Buenas Tardes como está? Soy Karen Zambrano estudiante de la Universidad católica de Santiago de Guayaquil de la carrera de trabajo social. El motivo de mi entrevista es para poder conocer la relación entre los vínculos afectivos y el sentimiento de soledad percibido por adultos mayores de la ciudad de Guayaquil. Por lo cual la siguiente entrevista va a tener dos sesiones una primera sesión en la que trataremos el componente de soledad y una segunda sesión en la que trataremos la desvinculación con familia y amigos. Tiene alguna duda antes de proceder con la entrevista.

Entrevistado: Buenos días señorita, no no tengo ninguna duda, en caso de tenerla le preguntaré en el momento.

Entrevistador: Listo, pues la entrevista no tiene ningún tipo de duración, le agradezco su participación y su honestidad en la contestación de las preguntas y pues bueno procederemos con la misma. Primero que todo, quisiera que me cuente un poco de usted

Entrevistado: Tengo 74 años, soy jubilado, he trabajado toda mi vida como vendedor de zapatos. Hasta la edad de 65 años que me jubilé.

Entrevistador: Y ¿por qué se dedicó a esto?

Entrevistado: Porque fue heredado de mi padre, ya que el se dedicó toda su vida a esto y fue un gusto y una admiración hacia esta actividad que nos ha permitido subsistir y mas aun ahora en estos tiempos tan duros.

Entrevistador: Que chévere, también quisiera saber si ¿Hay alguna actividad que hacía cuando era más joven?

Entrevistador: Si, salía con mis amigos, íbamos a bares, a pelotear cuando teníamos 16 años, luego me casé a la edad de 23 años, tuve 5 hijos, los crié y a lo largo de su vida cada uno ha emprendido su destino. Los tiempos de antes eran diferentes, la vida era muy distinta, no había maldad como ahora.

Entrevistador: También quisiera saber un poco sobre su familia.

Entrevistado: Mi familia esta compuesta por mi esposa y 5 hijos y nietos, 4 son hombres y una mujer, cada uno vive independientemente, en sus casas, somos una familia muy unida, nos juntamos siempre, pero por esta pandemia nos ha afectado ya que ante el peligro de contagio y nosotros que ya somos viejos las visitas no eran tan frecuentes, pero ahora nos vemos más, aunque siempre atentos por la nueva variante.

Entrevistador: Así es debemos de cuidarnos y como usted dijo por la nueva variante hay peligro para todos sin excepción. También quisiera saber ¿a qué se dedica actualmente? ¿Qué hace ahora?

Entrevistado: Vivo actualmente de mi jubilación, vivo con mi esposa, ambos somos jubilados, además recibo ayuda de mis hijos de vez en cuando, aunque no necesitamos, ellos siempre están pendientes de darnos alguna ayuda económica o acercarse a vernos junto con mis nietos.

Entrevistador: Que bueno. También quisiera saber ¿Cómo se siente desde que dejó de trabajar?

Entrevistado: Bueno ya casi 10 años que he dejado de trabajar, pero siempre extrañando aquello a lo que me dediqué durante toda mi vida, aprovechando también estos momentos de vida que nos quedan para disfrutar de mis nietos, jugar con ellos y muy poco salir por la pandemia, mas hacemos reuniones en casa, una comida o algo, pero siempre en familia.

Entrevistador: En esto que usted me cuenta quisiera saber ¿Cómo se siente en su proceso de envejecimiento?

Entrevistado: Bien, la vida es así crecer y envejecer, todos crecemos y envejecemos, es parte de la vida envejecer, pero disfrutando mucho de mi familia, de mis nietos y pues dándonos algún gusto con mi esposa.

Entrevistador: Y en este período ¿Siente que ha perdido algo?

Entrevistado: Bueno más bien a lo largo de mi vida he perdido a mi familia, a mis padres y abuelos, amigos, pero siempre se va ampliando con las nuevas generaciones, pese a todo gracias a dios con salud y bendecidos de seguir hoy en día con vida.

Entrevistador: Así es, la vida es así, todos crecemos y vienen las nuevas generaciones, sus hijos, sus nietos. Y pues cuénteme, ¿Siente que ha ganado algo?

Entrevistado: Por supuesto que si señorita, la bendición de seguir con vida y tener una hermosa familia, con mis hijos, mi amada esposa y unos nietos tremendos, pero con quienes rio, al fin y al cabo, es lo más valioso de la vida.

Entrevistador: Pues sí, la familia es importante y son quienes nos dan alegrías. También quisiera saber si ¿Hay algo que lo haga sentirse solo?

Entrevistado: No en este momento de mi vida, pero hay momentos en los que uno se siente un poco triste mas que solo, es difícil no sentirse así y mas aun en esta época de pandemia, además tengo a mi esposa para contarle mis problemas, a mis hijos que me cuidan y están ante un problema de salud. Es normal sentirse bien al igual que mas y uno de pronto mas joven se puede sentir solo y mas que ahora de viejo.

Entrevistador: Así es todos nos podemos sentir tristes o alegres sin dependiendo las situaciones que se nos presentan, pero es bueno contar con alguien que nos ayude o con quien podamos conversar. Y ¿En todo este año que llevamos de confinamiento se ha sentido más solo?

Entrevistado: Bueno este año no diría que nos sentíamos solo pero más que nada del 2020 puedo decir que fue un año difícil que nos hizo sentir muy solos, porque no podíamos ver a nuestras familias, estuvimos varios meses sin vernos en persona, solo hablábamos por teléfono, pero nos comunicábamos todo el tiempo. Solos, solos no estuvimos ya que convivíamos con mi esposa aquí, pero con el pasar del tiempo se dio la cuarentena, pensábamos que iba a ser de 15 días como mucho, pero subieron los casos y cerraron todo señorita.

Entrevistador: Así es, la pandemia ha fomentado que muchos nos podamos sentir más tristes o solos, ya sea por el confinamiento o por la pérdida de algún familiar o allegado, pero usted estuvo acompañado de su esposa y además comunicándose con su familia, lo cual ayudo mucho a no sentirse así. Y usted ¿Siente que la soledad le afecta? ¿De qué forma?

Entrevistado: En mi caso personal no estamos completamente solos, talvez si no estuviera mi pareja si pudiera sentir más soledad, pues cuando uno pierde a la pareja de su vida si se podría sentir mas triste ya que es con quien vivo, pero gracias a dios tengo a mi familia completa y siempre nos apoyamos y nos vemos. Además, señorita, cuando he perdido a mis familiares como mis padres si me sentí muy solo y otros también se deben de sentir así con esta pandemia y como acaban con la vida de las personas.

Entrevistador: Así es, y pues ¿Alguien lo visita o llama cuando está en casa?

Entrevistado: Si, la mayoría del tiempo son mis familiares cercanos, como le dije mis hijos y mis nietos, uno de ellos vive fuera del país, y me llama los fines de semana, viene 2 veces al año y también hablo por el teléfono con mis familiares más lejanos que viven en Quevedo.

Entrevistador: Oh ya y quisiera saber ¿Cómo se siente cuando lo visitan o llaman?

Entrevistado: Bueno me pone contento que me llamen para saludarme y saber cómo estoy. Siento que nos quieren y se preocupan por nosotros.

Entrevistador: ¿Le gusta sentirse acompañado o solo? ¿por qué?

Entrevistado: Bueno me gusta sentirme acompañado porque con mi familia pasamos un buen rato, conversamos.

Entrevistador: Bueno le quiero agradecer por ayudarme en esta entrevista, por sus respuestas y por darme un poco de su tiempo.

Entrevistado: No se preocupe señorita, a usted le agradezco también y espero que le vaya bien en sus trabajos, en su futuro y en su vida.

Entrevistador: De igual manera a usted. Muchas gracias, cuídese y pase bien. El día de mañana tenemos la otra sesión.

Entrevistado: Si niña.

SEGUNDA PARTE

VINCULACION O DESVINCULACION CON FAMILIA Y AMIGOS

Entrevistador: Bueno en esta segunda entrevista que tenemos vamos a tratar lo que es la vinculación y desvinculación con su familia y amigos, es sumamente importante para nuestro estudio su opinión y honestidad en las respuestas. Como primera pregunta quisiera saber si ¿Considera que tiene vínculos o no con amigos o familiares?

Entrevistado: Claro que sí.

Entrevistador: Y ¿Cómo son estos vínculos cercanos o distantes?

Entrevistado: Pues son cercanos con mi familia ya que siempre nos vemos, pero con mis amigos son mas distantes casi no nos vemos y muy rara vez nos comunicamos.

Entrevistador: Bueno y ¿Cómo han funcionado estos vínculos con amigos durante el confinamiento?

Entrevistado: Con amigos hemos perdido la comunicación, pero este año nos hemos llamado muy de vez en cuando pero más comunicación tengo con mis vecinos por la cercanía y unos pocos de los trabajadores de la zapatería.

Entrevistador: Y ¿esta distancia con sus amigos a que se debe? ¿Por qué lo siente así?

Entrevistado: Es que como mis amigos de juventud no vivimos tan cerca y mas aun la pandemia nos complicó todo a muchos, le hemos dado prioridad a la familia porque es con quienes nos vemos siempre.

Entrevistador: Y ¿Cómo han funcionado estos vínculos con familiares durante el confinamiento?

Entrevistado: En época de confinamiento solo convivía con mi esposa. No tuvimos mayores problemas, pero cuando era de hacer las compras lo llevaban mis hijos para no salir y con el miedo de contagiarnos. Por suerte somos 2

personas mayores bien sanas, nos sufrimos de enfermedades, ni tampoco nos dio covid.

Entrevistador: Esta bien, y ¿En este último tiempo ha perdido algún contacto con amigos que consideraba importante? ¿por qué motivo?

Entrevistado: No, aquellos que yo consideraba amigos cercanos los sigo viendo, el vecino de al lado es con el que mas nos llevamos y conversamos.

Entrevistador: Y ¿En este último tiempo ha perdido algún contacto con familiares que consideraba importantes? ¿por qué motivo?

Entrevistado: Con un hermano mío, que vive en Loja hemos dejado de hablar por el motivo de que no nos llamamos tan seguido, el vive con su hija, no sé, pasara ocupado.

Entrevistador: Y con esto que usted me menciona ¿Qué ha hecho usted para no perder el contacto con familiares? Por ejemplo, con su hermano.

Entrevistado: Mire niña nosotros si nos comunicábamos y visitábamos antes, pero de un tiempo para acá todo se complicó, su hija cada que la llamo no contesta, cuando quiero comunicarme no está, entonces uno va viendo eso y el no maneja mucho los aparatos, teléfonos, acá porque mi familia me dice como hacer, pero el allá no sabe y es a la hija que la llamo para comunicarme, pero nada.

Entrevistador: Y ¿por qué cree que pase esto?

Entrevistado: Creo que ella pasa ocupada, no lo sé. No tengo buena relación con ella niña.

Entrevistador: Y con sus amigos ¿Qué ha hecho usted para no perder el contacto?

Entrevistado: Ante solía ir a visitarlos, con mi vecino a veces conversamos al salir a comprar pan. Así he mantenido mi contacto con ellos.

Entrevistador: ¿Qué persona/as lo ha/n hecho sentirse mejor?

Entrevistado: Indudablemente mis nietos, ellos me sacan una sonrisa con sus travesuras.

Entrevistador: Perfecto y ¿Hay buena comunicación con su familia? ¿Como lo sabe?

Entrevistado: Si, dentro de todo siempre conversamos los problemas, las situaciones, nos ayudamos, nos apoyamos y comprendemos.

Entrevistador: Y con sus amigos, ¿Hay buena comunicación con sus amigos? ¿Como lo sabe?

Entrevistado: Si, con mis amigos nos contamos anécdotas, recuerdos que tenemos de juventud.

Entrevistador: ¿Se siente escuchado?

Entrevistado: Si

Entrevistador: ¿Los otros le entienden cuando usted habla? Por ejemplo, sobre cualquier situación de la vida diaria.

Entrevistado: Si, me hago entender y entiendo a los demás.

Entrevistador: ¿Usted escucha a otros?

Entrevistado: Si, soy una persona que escucha y siempre aconsejo a los demás en la vida.

Entrevistador: Bueno y ¿Siente que ha perdido capacidades?

Entrevistado: Un poco me cuesta moverme, porque ya estoy viejo, pero puedo hacer mis cosas.

Entrevistador: ¿Qué situaciones dadas en esta etapa de adultez mayor han tenido un impacto en su vida?

Entrevistado: Mire señorita en todos mis años de vida como persona mayor que soy la pandemia ha sido algo que nunca había visto ni vivido, mucha gente se muere, mucha gente enferma, parece el fin del mundo. Pero siempre hay que sacarle bueno a la vida con aquellos que uno ama.

Entrevistador: Bueno, hemos concluido con la entrevista la agradezco su participación, su tiempo, su honestidad espero que le vaya muy bien, cuídese mucho y a protegernos igual porque seguimos en esta pandemia.

Entrevistado: Así es niña, a usted igual le agradezco por su tiempo, qué Dios me la bendiga a usted y a su familia.

ENTREVISTA 2

Adulta mayor: 73 años – Vive sola – Leve discapacidad auditiva

PRIMERA PARTE

SOLEDAZ

Entrevistador: Buenas tardes. Soy Karen Zambrano estudiante de la Universidad católica de Santiago de Guayaquil de la carrera de trabajo social. El motivo de mi entrevista es para poder conocer un poco lo que es la relación entre los vínculos afectivos y el sentimiento de soledad percibido por adultos mayores de la ciudad de Guayaquil. Por lo cual la siguiente entrevista va a tener dos sesiones una primera sesión en la que trataremos el componente de soledad y una segunda sesión en la que trataremos la desvinculación con familia y amigos. Tiene alguna duda antes de proceder con la entrevista.

Entrevistada: ¿Las 2 sesiones son el día de hoy?

Entrevistador: No, una sesión la realizaremos el día de hoy y la otra el día de mañana. Al final definiremos la hora de acuerdo a su disponibilidad.

Entrevistada: Muy bien, no niña, no tengo ninguna duda. Lo que si le voy a pedir es que me hable un poquito más fuerte porque a veces no escucho bien.

Entrevistador: Esta bien, no se preocupe. Bueno primero que todo quisiera que me cuente un poco de usted.

Entrevistada: Si niña mire yo tengo 73 años, me casé a los 21 años y tengo 4 hijos. Vivo aquí sola, pero bueno en este momento estoy aquí con mis nietos y mis hijos.

Entrevistador: Y ¿Qué hacía cuando era más joven?

Entrevistada: Yo trabajé muchos años como secretaria y ya luego cuando me jubilé, me dediqué a ser ama de casa, cuidando de mis nietos cuando mis hijos no estaban en casa. Ellos trabajan y son muy ocupados.

Entrevistador: Oh ya y también quisiera que me cuente un poco sobre su familia.

Entrevistada: Mire niña yo me casé a los 21 años, en ese entonces mi esposo tenía 27 años y antes de casarnos tuvimos a Karla, mi hija mayor. Karlita que es

Doctora y trabaja en el hospital, Ariel y Carlos son ingenieros y el menor, Kevin, vive en Chile y trabaja en una fabrica de no... no recuerdo que era.

Entrevistador: Una familia amplia, que bueno y pues usted ¿Qué hace ahora? ¿A qué se dedica?

Entrevistada: Si, le comprendo. Mi esposo falleció hace ya 4 años por lo que muchas cosas se han dificultado hoy en día. Me dedico a cuidar de mis nietos, a veces me visitan mis amigas y jugamos cartas, conversamos aquí con mis vecinos.

Entrevistador: O sea que se está dedicando al cuidado de sus nietos y a tomarse un tiempo de ocio en actividades con sus amigas.

Entrevistada: Así es niña, yo cuido a mis nietecitos. Pero los otros ya están grandes y saben venir muy seguido.

Entrevistador: Que bueno y quisiera saber ¿Cómo se siente desde que dejó de trabajar?

Entrevistada: A ver... al inicio necesitaba el descanso después de 40 años trabajando... pero luego extrañé pasar el día con mis compañeros y compañeras, usted sabe que así se mantiene la mente ocupada, ahora se piensa más y mas las cosas... cuando uno anda vago.

Entrevistador: Pero no, más bien es un tiempo de reflexionar y brindarse un tiempo para usted, se lo merece, han sido muchos años trabajando.

Entrevistada: Bueno si niña, si que me lo merezco, mucho esfuerzo.

Entrevistador: Y ¿Cómo se siente en su proceso de envejecimiento?

Entrevistada: Me podría repetir la pregunta niña.

Entrevistador: Si, ¿Cómo se siente en su proceso de envejecimiento?

Entrevistada: Es parte de la vida, en algún momento usted llegará a esta etapa. Me siento bendecida y agradecida con Dios por mi familia, por mi jubilación porque no tuve problemas para salir.

Entrevistador: Y ¿siente que ha perdido algo?

Entrevistada: He visto partir a muchos familiares y amistades, mi compañero de vida y esas cosas son muy duras.

Entrevistador: Así es, las pérdidas de aquellos a quienes amamos son duras, pero lamentablemente son parte de la vida. Y ¿siente que ha ganado algo?

Entrevistada: Claro que sí niña, he aprendido muchas cosas a lo largo de mi vida, pero ahora de vieja ya uno no tiene la soltura que tenía cuando jovencita. No me gusta molestar a nadie eso sí.

Entrevistador: ¿Hay algo que lo haga sentirse solo?

Entrevistada: Pues sí, muchas cosas. El no tener a mi esposo es algo duro y a veces mis hijos no están en casa, mis nietos en sus clases y para mí resulta un poco difícil porque siento que no tengo con quien compartir. Por eso yo salgo niña, eso si tomando las precauciones con esta pandemia que es una catástrofe para el mundo.

Entrevistador: Entiendo, pero mire usted puede salir independientemente a hacer sus cosas o sus actividades, simplemente que debe de tomar las indicaciones de bioseguridad por la pandemia y ¿En todo este año que llevamos de confinamiento se ha sentido más solo?

Entrevistada: Yo creo que no solo yo, muchas personas estuvieron alejadas de sus seres queridos, pasamos cosas muy difíciles y en mi caso, tuve que ver fallecer a vecinos, como se los llevaban, eso provocaba tristeza. También niña pese a que no podía ver a mis hijos al inicio, siempre se preocuparon por mí y estuvimos en contacto.

Entrevistador: Si, muy difícil estos tiempos de pandemia. Y ¿Siente que la soledad le afecta? ¿De qué forma?

Entrevistada: A veces me siento triste cuando mis hijos no me visitan, me invade una sensación fea, pero sé que ellos siempre están presentes. Se que están ocupados en sus trabajos, pero siempre no falta una llamadita de ellos.

Entrevistador: No, pero mire, usted tiene a sus hijos y nietos, lamentablemente no viven juntos pero se tienen y se llaman. Quisiera saber si ¿Alguien lo visita o llama cuando está en casa?

Entrevistada: Si, siempre vienen a visitarme mis hijos con mis nietos y mis vecinas, nos reunimos siempre en las fechas importantes.

Entrevistador: ¿Cómo se siente cuando lo visitan o llaman?

Entrevistada: Me siento bien, acompañada y estimada.

Entrevistador: Y ¿Le gusta sentirse acompañado o solo? ¿Por qué?

Entrevistada: Yo creo que a todos nos gusta siempre tener una compañía porque se siente bien tener a alguien con quien compartir y conversar.

Entrevistador: Así es. Y bueno hemos finalizado con esta primera sesión de entrevista. Agradezco su honestidad y su tiempo.

Entrevistada: Gracias a usted niña. Que dios me la bendiga y siga adelante con su futuro.

Entrevistador: Gracias por sus palabras, cuídese y el día de mañana nos vemos para la segunda sesión de entrevista.

Entrevistada: ¿A esta misma hora?

Entrevistador: Si, siempre y cuando usted pueda.

Entrevistada: Si niña, aquí la esperare.

Entrevistador: Ok, muchas gracias.

SEGUNDA PARTE

VINCULACION O DESVINCULACION CON FAMILIA Y AMIGOS

Entrevistador: Buenos días, el día de hoy tenemos la segunda sesión que trata sobre sus vínculos con familia y amigos. Por lo cual tenemos una serie de preguntas que usted deberá contestar con la mayor honestidad posible.

Entrevistada: Hola niña, sí.

Entrevistador: ¿Considera que tiene vínculos o no con amigos o familiares?

Entrevistada: Si, si tenemos vínculos cercanos porque siempre se preocupan por mí y yo por ellos.

Entrevistador: ¿Cómo son estos vínculos – cercanos o distantes?

Entrevistada: Pues al estar sin mucho que hacer, nos llamamos y pasamos horas conversando por el teléfono y nunca hemos perdido el contacto ni la cercanía.

Entrevistador: Y ¿Cómo han funcionado estos vínculos con amigos durante el confinamiento?

Entrevistada: En la mayor pandemia fueron totalmente lejanos ya que yo no salía por el miedo a contagiarme, nos llamábamos con las vecinas y ahí me iba enterando de la situación aquí en el sector.

Entrevistador: ¿Cómo han funcionado estos vínculos con familiares durante el confinamiento?

Entrevistada: Han funcionado muy bien, ya que como le dije, a pesar de no poder vernos todos los días, ellos siempre estuvieron atentos a mí, llamándome y visitándome cada vez que podían. Me hacían las compras y los medicamentos...las gotas de los oídos... así.

Entrevistador: Y ¿En este último tiempo ha perdido algún contacto con amigos que consideraba importante? ¿Por qué motivo?

Entrevistada: Bueno, las personas van y vienen, pero ya hace muchos años conservo mis amistades más cercanas y con quienes siempre nos reuníamos. Una amiguita si falleció en los primeros meses de la pandemia, pero me sigo comunicando con la familia, los estimo mucho a ellos.

Entrevistador: Lo siento mucho, pero seguramente esta en un mejor lugar. También quisiera saber si ¿En este último tiempo ha perdido algún contacto con familiares que consideraba importante? ¿Por qué motivo?

Entrevistada: No, ocasionalmente estamos en contacto con mis hermanos y sobrinos, me visitan o yo los visito.

Entrevistador: ¿Qué ha hecho usted para no perder el contacto con familiares?

Entrevistada: Bueno a veces es difícil porque unos están ocupados, pero siempre no falta el día en que nos llamamos o salimos a pasear, o a veces mis hermanos vienen con mis sobrinos. Si los veo seguido niña.

Entrevistador: Y con sus amigos ¿Qué ha hecho usted para no perder el contacto con amigos?

Entrevistada: Pues de igual forma, mantener siempre el vínculo y estar en contacto de vez en cuando. También sabemos ir a comernos un dulcecito de vez en cuando.

Entrevistador: Jajaja que bien. Y pues ¿Qué persona/as lo ha/n hecho sentirse mejor?

Entrevistada: Mis hijos y mis nietos definitivamente, siempre son tan atentos, cuidadosos y cariñosos conmigo, los amo mucho.

Entrevistador: Que bueno y ¿Siente que ha perdido capacidades?

Entrevistada: Pues sí, ya estoy vieja y a veces no escucho bien y me duelen mucho las piernas cuando camino o al estar mucho tiempo de pie.

Entrevistador: Y con estas dificultades ¿Puede hacer solo las cosas de la vida diaria o necesita que otros le ayuden?

Entrevistada: A veces si están mis hijos o nietos para ayudarme, pero cuando no están, yo lavo, cocino y hago los quehaceres del hogar. Me gusta vivir sola dentro de todo, pero también me gusta verlos.

Entrevistador: Y ¿por qué le gusta vivir sola?

Entrevistada: Porque hago las cosas a mi ritmo, mis tiempos, mis hijos si me han dicho que me vaya a vivir con ellos, pero no... no quiero ser una carga.

Entrevistador: Oh ya ya y entonces considera que ¿Hay buena comunicación con su familia?

Entrevistada: Si, porque usted sabe cuando una persona la quiere, y eso yo siento con las personas de mi familia, por su interés en verme y llamarme.

Entrevistador: Y ¿Hay buena comunicación con sus amigos? ¿Como lo sabe?

Entrevistador: ¿Cómo dijo niña?

Entrevistador: Si ¿Hay buena comunicación con sus amigos? ¿Como lo sabe?

Entrevistada: Así mismo, nos vemos nos saludamos, a veces salimos a comer con mis amigas, ahí uno ve la preocupación de los que me rodean.

Entrevistador: ¿Se siente escuchada?

Entrevistada: Sí, aunque no soy mucho de andarme quejando

Entrevistador: Y ¿Los otros le entienden cuando usted habla?

Entrevistada: Sí.

Entrevistador: ¿Usted escucha a otros?

Entrevistada: Mis nietecitos siempre vienen a contarme de cómo les va y mis hijos con sus problemas del trabajo, siempre estamos unos a otros apoyándonos.

Entrevistador: ¿Usted entiende cuando otros le hablan?

Entrevistada: Intento hacerlo, aunque a veces me tienen que repetir las cosas varias veces.

Entrevistador: La última pregunta que le voy a hacer es ¿Qué situaciones dadas en esta etapa de adultez mayor han tenido un impacto en su vida?

Entrevistada: El fallecimiento de mi esposo, con quien compartí toda mi vida, y es muy difícil no estar con él, aunque sé que algún día Dios nos va a juntar nuevamente.

Entrevistador: Así es señora, ellos están en un lugar mejor, aguardando a nuestra unión nuevamente. Bueno eso es todo, le quiero agradecer por hoy también haberme podido recibir y ayudar con este trabajo.

Entrevistada: Gracias a usted, espero haberle podido ayudar en su trabajo y que le vaya muy bien.

Entrevistador: Gracias.

ENTREVISTA 3

Entrevistado: Adulta mayor de 67 años – sufre de diabetes -vive con su mamá que tiene 107 años.

PRIMERA PARTE

SOLEDAZ

Entrevistador: Hola, ¿muy buenas tardes, como esta? Soy Milca López estudiante de la carrera de trabajo social en la universidad Católica Santiago de Guayaquil, el motivo de esta entrevista es conocer la relación de los vínculos afectivos y el sentimiento de soledad percibido por los adultos mayores de la ciudad de guayaquil. Esta entrevista tiene 2 sesiones, en la primera sesión trataremos el componente de soledad y en la segunda sesión trataremos la desvinculación de la familia y amigos. ¿Tiene alguna duda antes de dar inicio a la entrevista?

Entrevistado: Hola, buenos días niña, al momento no tengo alguna pregunta.

Entrevistador: Perfecto, desde ya le agradezco por su tiempo y su predisposición para participar. ¿Cuénteme un poco de ud, cuantos años tiene?

Entrevistado: Tengo 67 años, vivo con mi mamá que tiene 107 años y un hermano, pero él solo pasa aquí en la noche.

Entrevistador: Y ¿ud trabaja?

Entrevistado: Ya no trabajo, antes era comerciante, pero desde que yo sola cuido a mi mamá ya no puedo salir porque ella no se puede quedar sola en casa, ya que llora y le tengo que dar la medicina.

Entrevistador: ¿Y actualmente como se sustenta aquí en casa?

Entrevistador: Bueno esta casa es de mi esposo que vive en EEUU, y aquí yo cojo un poco de dinero para lo que alcance, la comida, la medicina, y los pagos que se deben hacer.

Entrevistador: me gustaría saber un poco más de su familia.

Entrevistado: bueno como le digo yo vivo con mi mama y mi hermano, yo no tengo hijos, tengo 3 hermanos y 1 hermana, cada uno vive con su familia. A

veces vienen mis otros hermanos a visitar a mi mamá, no somos muy unidos ya que mis hermanos tienen un carácter muy fuerte, pero por mi mamá yo dejo que vengan, aunque con esto de la pandemia ya no vienen mucho.

Entrevistador: ¿Y cómo se siente cuando sus hermanos vienen a visitarle?

Entrevistado: a veces no me gusta porque ellos me quieren mandar y yo tengo que estar cocinando y a veces no me alcanzo porque debo estar pendiente de mi mamá, ellos son mayores que yo, y no me ayudan a hacer las cosas.

Entrevistador: Entiendo, también quisiera saber ¿Cómo se siente desde que dejó de trabajar?

Entrevistado: Ya tengo 5 años que dejé de trabajar, y si echo de menos esos tiempos porque nada es como tener su propio dinero y no tener que depender de otras personas, pero en las condiciones que me encuentro ya no puedo salir a trabajar, porque a veces me duele la pierna y como sufro de diabetes todo se me complica.

Entrevistador: y ante todo esto que usted me está contando me gustaría saber ¿Cómo se siente en su proceso de envejecimiento?

Entrevistado: Bueno, es un poco complicado a veces ya que con el tiempo el cuerpo ya no responde de la misma manera como cuando uno es joven y tiene todo el ánimo y fuerzas de hacer las cosas, pero también sé que es parte de la vida.

Entrevistador: Y en este tiempo ¿Siente que ha perdido algo?

Entrevistado: En el transcurso de este tiempo he perdido algunos familiares y conocidos, pero Dios siempre nos ha ayudado para salir adelante a pesar de las dificultades que se puedan presentar.

Entrevistador: Claro muchas veces se presentan momentos difíciles en la vida y que tenemos que superar para seguir adelante. Y ud, ¿Siente que ha ganado algo?

Entrevistado: si a pesar de todo estoy agradecida porque tengo unas sobrinas que siempre están pendientes de mi ayudándome en lo que necesite y claro con lo que ellas me pueden ayudar, pero para mí eso vale mucho.

Entrevistador: Así es la familia es importante y también poder compartir buenos momentos. Adicional a eso ¿Hay algo que la haga sentirse sola?

Entrevistado: Si, a veces tengo nostalgia y me siento sola, como si no tuviera a nadie, pero sin embargo como le mencionaba tengo una sobrina que me llama, ya que ahora tengo un celular que ella me ayudó a comprar y ahí me hace videollamada y siempre está preguntándome como estoy.

Entrevistador: Si, muchas veces podemos sentir tristeza por las diferentes situaciones que nos ocurren, por eso es bueno poder contar con personas que nos animen. Y ¿En todo este año que llevamos de confinamiento se ha sentido más sola?

Entrevistado: Bueno en parte yo entiendo que por la pandemia tenemos que cuidarnos y no estar saliendo así no mas solo para cosas necesarias, como le digo a veces si me siento triste, pero trato de seguir adelante. Y como mi sobrina también me ayudo con el celular para estar mas comunicados ya que ella no puede venir siempre.

Entrevistador: Si es verdad hay que seguir cuidándonos, pero se ha podido igual comunicar con su sobrina eso es bueno. Y usted ¿Siente que la soledad le afecta? ¿De qué forma?

Entrevistado: Si en parte siento que me afecta, porque mi hermana que vivía conmigo ella falleció hace 5 años, otro hermano que siempre me visitaba falleció hace 3 años y a veces eso me afecta porque era con los que yo mejor me llevaba, y ahora como ya vivo acá en este departamento no me siento muy libre. Pero a pesar de todo se que hay que seguir luchando mientras Dios nos tenga con vida siempre tratando de ser mejor.

Entrevistador: Lamento mucho lo de sus hermanos, y claro es bueno que ud trate de dar lo mejor, bueno como me comentaba adicional hay ¿Alguien que la visita o llama cuando está en casa?

Entrevistado: Si, mis sobrinas me llaman porque ellas saben usar ese celular, cuando yo quiero llamar mi vecina me ayuda porque yo casi no se como manejar esos aparatos. Y de visitas como le conté vienen mis hermanos mi sobrina y su hijos y así.

Entrevistador: Y Ud. ¿Cómo se siente cuando lo visitan o llaman?

Entrevistado: Si me gustan que me llamen, pero cuando me visitan a veces no me gusta que estén mucho tiempo porque esta es la casa de mi esposo y aquí en el piso de abajo vive una hija de él entonces no me gusta que le esté diciendo que mi familia viene y se queda aquí.

Entrevistador: Oh entiendo y ¿Le gusta sentirse acompañado o solo? ¿por qué?

Entrevistado: Si me gusta sentirme acompañada, pero por esa situación de que vivo en este departamento a veces prefiero estar sola con mi mamá.

Entrevistador: Realmente le agradezco por todo este tiempo que me brindo y contarme un poco de Ud. y las respuestas brindadas en esta entrevista.

Entrevistado: De nada niña, espero que le vaya muy bien en su trabajo y saque buena nota.

Entrevistador: Gracias, cuídese mucho y que le vaya bien, bendiciones, el día de mañana me estaré comunicando con Ud. para nuestra otra sesión.

SEGUNDA PARTE

VINCULACION O DESVINCULACION CON FAMILIA Y AMIGOS

Entrevistador: ¿Buen día, como está? en esta segunda sesión, trataremos acerca de la vinculación y la desvinculación con su familia y amigos. Como primera pregunta me gustaría saber si ¿Considera que tiene vínculos o no con amigos o familiares?

Entrevistado: Si, si tengo.

Entrevistador: Y ¿Cómo son estos vínculos cercanos o distantes?

Entrevistado: Bueno son un poco distantes diría yo, porque no es que cuando nos vemos conversamos mucho.

Entrevistador: Bueno y ¿Cómo han funcionado estos vínculos con amigos durante el confinamiento?

Entrevistado: Amigos no tengo mucho solo con unos cuantos de la congregación que a veces me llaman y las vecinas que a veces suben a visitarme y conversamos un rato.

Entrevistador: Y ¿esta distancia con sus amigos a que se debe? ¿Por qué lo siente así?

Entrevistado: Bueno, antes de la pandemia si los veía más seguido a los de la congregación, ellos iban a la casa de mi mamá donde vivíamos y yo iba a la congregación, pero ya no voy mucho porque esta complicado.

Entrevistador: Y ¿Cómo han funcionado estos vínculos con familiares durante el confinamiento?

Entrevistado: Ahora mis hermanos me visitan un poco más ya que se pueden movilizar más fácil. Pero a mi sobre todo se me hace difícil salir porque no puedo dejar solita a mi mamá, ella ya no puede caminar por si sola y ya se ha caído algunas veces.

Entrevistador: Entiendo y ¿En este último tiempo ha perdido algún contacto con amigos que consideraba importante? ¿por qué motivo?

Entrevistado: Si porque ya no puedo salir como antes.

Entrevistador: Y ¿En este último tiempo ha perdido algún contacto con familiares que consideraba importantes? ¿por qué motivo?

Entrevistado: no ya que ellos igual ahora vienen a visitar a mi mamá.

Entrevistador: Y ¿Qué ha hecho usted para no perder el contacto con familiares?

Entrevistado: Ahora ellos me pueden llamar porque tengo celular, pero, aunque igual a veces vienen no siento que hayamos perdido contacto, bueno solo con un hermano que ahora vive en quito con su hija, pero de repente viene y se queda a dormir aquí, aunque él ya está bastante mayor y es como cuidar a alguien más aparte de mi mamá, cuando el viene casi no puedo dormir bien.

Entrevistador: Y ud. ¿tiene a alguien que le ayude con el cuidado de su mamá?

Entrevistado: No, ya no tengo, antes me ayudaban mis otros 2 hermanos, pero ya no están.

Entrevistador: Entiendo, y con sus amigos ¿Qué ha hecho usted para no perder el contacto?

Entrevistado: Antes si los visitaba, porque dejaba a mi mamá con un hermano que vivía a lado mío, pero como ya se fue a vivir a otro lado con su hija, ya no tengo como salir así no más.

Entrevistador: ¿Qué persona/as lo ha/n hecho sentirse mejor?

Entrevistado: Mi sobrina me apoya bastante, aunque a veces quisiera que me deje hacer ciertas cosas por mi cuenta, pero igual yo estoy agradecida porque me ha ayudado mucho siempre.

Entrevistador: Que bueno ¿Hay buena comunicación con su familia? ¿Como lo sabe?

Entrevistado: Nosotros no conversamos mucho, porque cada quien vive en su casa y como todos somos mayores casi no usamos celular y esas cosas, solo cuando ellos vienen a visitar.

Entrevistador: Y con sus amigos, ¿Hay buena comunicación con sus amigos? ¿Como lo sabe?

Entrevistado: creo que normal así cuando ellos me llaman o a veces que yo los llamo y conversamos un rato.

Entrevistador: ¿Se siente escuchado?

Entrevistado: A veces.

Entrevistador: ¿Los otros le entienden cuando usted habla? Por ejemplo, sobre cualquier situación de la vida diaria.

Entrevistado: Siento que a veces no me entienden.

Entrevistador: ¿Usted escucha a otros?

Entrevistado: Si me gusta escuchar a los demás.

Entrevistador: ¿Siente que ha perdido capacidades?

Entrevistado: Si, como me duele la pierna ya me he caído algunas ocasiones, esto me causa bastante malestar.

Entrevistador: ¿Qué situaciones dadas en esta etapa de adultez mayor han tenido un impacto en su vida?

Entrevistado: Sin duda, el hecho de que se haya vendido la casa de mi madre y tener que venir a vivir en este departamento en cierta manera me ha afectado y mucho más con esta situación de pandemia, todo se ha complicado.

Entrevistador: Si la situación actual ha afectado de distintas formas, lo importante es seguir con salud y tener a nuestra familia.

Entrevistado: Si así es, siempre es bueno contar con personas que nos apoyan.

Entrevistador: Así es, es bueno tener personas con quien contar; bueno hemos llegado al final de la entrevista y le agradezco por su tiempo y participación, espero que le vaya bien y que se siga cuidando.

Entrevistado: Si niña, gracias a usted también por su tiempo.

ENTREVISTA 4

Entrevistado: Adulta mayor de 78 años.

PRIMERA PARTE

SOLEDAZ

Entrevistador: Hola, ¿muy buenas tardes, como esta? Soy Milca López estudiante de la carrera de trabajo social en la universidad Católica Santiago de Guayaquil, el motivo de esta entrevista es conocer la relación de los vínculos afectivos y el sentimiento de soledad percibido por los adultos mayores de la ciudad de guayaquil. Esta entrevista tiene 2 sesiones, en la primera sesión trataremos el componente de soledad y en la segunda sesión trataremos la desvinculación de la familia y amigos. ¿Tiene alguna duda antes de dar inicio a la entrevista?

Entrevistado: Buenos días, señorita, no tengo alguna duda.

Entrevistador: Muy bien, desde ya le agradezco por su tiempo y su predisposición para participar. ¿Cuénteme un poco de ud, cuantos años tiene? ¿con quién vive?

Entrevistado: Tengo 78 años, vivo con mi hija mayor, mi yerno y mis 2 nietas.

Entrevistador: Y ¿ud trabaja?

Entrevistado: Desde que empezó la pandemia ya no trabajo, yo tenía un local en el centro y era comerciante, desde joven siempre fui comerciante ya que quedé viuda con mis 5 hijos pequeños y me toco trabajar duro para seguir adelante, pero con la pandemia ya mi hija no quiso que siga yendo al local porque me podía enfermar, así que lo alquilamos y desde ahí paso aquí en casa.

Entrevistador: ¿Y actualmente como se sustenta aquí en casa?

Entrevistador: Bueno, mi casa es acá a lado, pero como el vecino construyo su casa mas grande, mi casa se dañó mas el terremoto quedó inhabilitada, y no he podido hacer nada, pero pronto ya se va a demoler, por eso ahora vivo aquí con mi hija. Y con lo que recibo del arriendo de mi local y con lo que me hija me da puedo sustentarme.

Entrevistador: me gustaría saber un poco más de su familia.

Entrevistado: Yo tengo a mi hija con la que vivo, mi yerno y mis nietas, también tengo 4 hijos varones que cada quien vive con su familia, y a veces vienen a visitarme.

Entrevistador: ¿Y cómo se siente cuando sus hijos vienen a visitarle?

Entrevistado: Me siento muy bien de verlos y conversar con ellos, saber que están bien con salud y así mismo mis nietos.

Entrevistador: Que bueno, también quisiera saber ¿Cómo se siente desde que dejó de trabajar?

Entrevistado: Uh bueno, eso sí me afectó muchísimo ya que toda mi vida he trabajado y después de repente ya tener que quedarme en casa no me gustó la idea, pero mis hijos me han hablado que por toda esta situación hay que cuidarse, me ha tocado acoplarme a eso, igual aquí en casa busco hacer cosas para no aburrirme.

Entrevistador: y ante todo esto que me comenta me gustaría saber ¿Cómo se siente en su proceso de envejecimiento?

Entrevistado: Si es difícil darse cuenta de que uno ya no tiene la misma habilidad de antes y poder hacer las cosas por uno mismo, eso a veces hace que uno se sienta triste.

Entrevistador: Y en este tiempo ¿Siente que ha perdido algo?

Entrevistado: Bueno aparte de lo que ya no puedo ir a trabajar no siento que haya perdido nada ya que gracias a Dios mi familia está completa, a veces nos vemos y eso me pone feliz.

Entrevistador: qué bueno que pueda contar con toda su familia. Y ud, ¿Siente que ha ganado algo?

Entrevistado: si, porque en este tiempo a pesar de que ha sido difícil he podido buscar más a Dios y cambiar un poco mi carácter que yo siempre fui una persona un poco difícil por todas las situaciones que yo viví cuando fui joven. Y he podido tener mejor comunicación con mi familia

Entrevistador: que bueno me alegro por ud y adicional a eso ¿Hay algo que la haga sentirse sola?

Entrevistado: No me siento sola, porque tengo a mis hijos, aunque a veces si me pongo triste porque ya no tengo a mis hermanos ni madre, pero a pesar de eso mis hijos y mis nietos me demuestran su cariño y eso me llena.

Entrevistador: Si, que bueno que pueda contar con sus hijos y nietos ante las diferentes situaciones que nos ocurren. Y ¿En todo este año que llevamos de confinamiento se ha sentido más sola?

Entrevistado: Como le digo no me he sentido mas sola, aunque a veces si me gusta pasar mis tiempos sola y pensar, estar tranquila, ya que por mucho tiempo viví angustias cuando era joven.

Entrevistador: Y usted ¿Siente que la soledad le afecta? ¿De qué forma?

Entrevistado: la soledad afecta en cierta parte, se que hay personas que no han de contar con el mismo apoyo que yo gracias a Dios he podido contar, pero siento que con la ayuda de mi hija, sobre todo, ese sentimiento de soledad no me afecta.

Entrevistador: Que bueno que sienta ese apoyo de su hija, me gustaría saber si ¿Alguien que la visita o llama cuando está en casa?

Entrevistado: Si, mis hijos me llaman, mis nietas, a veces amigos del barrio pasan saludando. A veces vienen mis hijos a visitar, no siempre porque viven un poco lejos, pero igual tratan de comunicarse conmigo por el celular.

Entrevistador: Y Ud. ¿Cómo se siente cuando lo visitan o llaman?

Entrevistado: Si me gustan que me llamen y me visiten para saber como va todo.

Entrevistador: Que bueno ¿Le gusta sentirse acompañado o solo? ¿por qué?

Entrevistado: si es bueno sentirse acompañado porque uno sabe que puede contar con el apoyo de la familia.

Entrevistador: Realmente le agradezco por todo este tiempo que me brindo y contarme un poco de Ud. y las respuestas brindadas en esta entrevista.

Entrevistado: De nada señorita espero que le sirvan mis respuestas y le vaya bien.

Entrevistador: si por supuesto que si, muchas gracias, cuídese mucho y que le vaya bien, bendiciones, el día de mañana me estaré comunicando con Ud. para nuestra otra sesión.

SEGUNDA PARTE

VINCULACION O DESVINCULACION CON FAMILIA Y AMIGOS

Entrevistador: ¿Buen día, como está? en esta segunda sesión, trataremos acerca de la vinculación y la desvinculación con su familia y amigos. Como primera pregunta me gustaría saber si ¿Considera que tiene vínculos o no con amigos o familiares?

Entrevistado: Si, con mi familia si.

Entrevistador: Y ¿Cómo son estos vínculos cercanos o distantes?

Entrevistado: Bueno si son cercanos, ya que a menudo nos estamos comunicando.

Entrevistador: Bueno y ¿Cómo han funcionado estos vínculos con amigos durante el confinamiento?

Entrevistado: Amigos no tengo, solo conocidos pero con la pandemia ya ni los veo.

Entrevistador: Y ¿esta distancia con sus amigos a que se debe? ¿Por qué lo siente así?

Entrevistado: Bueno, antes de la pandemia si los veía más seguido, porque ellos iban a mi local y conversábamos, pero ya eso no se puede.

Entrevistador: Y ¿Cómo han funcionado estos vínculos con familiares durante el confinamiento?

Entrevistado: Siento que el confinamiento en parte ha permitido que las familias se unan mas así sea por llamada.

Entrevistador: Y ¿En este último tiempo ha perdido algún contacto con amigos que consideraba importante? ¿por qué motivo?

Entrevistado: Con mis conocidos si he perdido contacto, porque ya no voy a trabajar, y ya no los veo.

Entrevistador: Y ¿En este último tiempo ha perdido algún contacto con familiares que consideraba importantes? ¿por qué motivo?

Entrevistado: No ya que ellos me llaman y vienen a verme.

Entrevistador: Y ¿Qué ha hecho usted para no perder el contacto con familiares?

Entrevistado: Llamarlos por teléfono.

Entrevistador: Y ud. ¿tiene a alguien que le ayude con las cosas aquí en casa?

Entrevistado: si, mis nietas que pasan mas aquí me ayudan, pero yo a veces no quiero porque me gusta hacer mis cosas sola.

Entrevistador: Entiendo, y con sus conocidos ¿Qué ha hecho usted para no perder el contacto?

Entrevistado: Como le digo con ellos si perdí contacto, ya que yo nunca he usado celular solo teléfono convencional.

Entrevistador: ¿Qué persona/as lo ha/n hecho sentirse mejor?

Entrevistado: Mis hijos, mis nietos.

Entrevistador: Que bueno ¿Hay buena comunicación con su familia? ¿Como lo sabe?

Entrevistado: Si, siempre que nos sentamos a comer, conversamos y a veces hay diferencias de pensamientos pero tratamos de sobrellevarlo.

Entrevistador: ¿Se siente escuchado?

Entrevistado: Si, aunque a veces mi hija no concuerda con lo que digo, pero tratamos de llegar a un acuerdo.

Entrevistador: ¿Los otros le entienden cuando usted habla? Por ejemplo, sobre cualquier situación de la vida diaria.

Entrevistado: Siento que si me hago entender.

Entrevistador: ¿Usted escucha a otros?

Entrevistado: Si los escucho.

Entrevistador: ¿Siente que ha perdido capacidades?

Entrevistado: Si, como sufro de los huesos, eso me hace sentir dolor y no puedo ya moverme tan rápido como antes y no puedo estar mucho tiempo de pie o sentada.

Entrevistador: ¿Qué situaciones dadas en esta etapa de adultez mayor han tenido un impacto en su vida?

Entrevistado: Esta pandemia me impactó mucho en mi vida por lo que ya le comenté antes.

Entrevistador: Si la situación actual nos ha afectado a todos de diferentes formas, lo importante es seguir con salud y tener a nuestra familia.

Entrevistado: Si así es, tener salud y a la familia es lo más importante.

Entrevistador: Así es, es bueno tener personas con quien contar; bueno hemos llegado al final de la entrevista y le agradezco por su tiempo y participación, espero que le vaya bien y que se siga cuidando.

Entrevistado: Está bien, gracias a Ud. Cuídese, que Dios la bendiga y muchos éxitos.

ANEXO 5

Tablas estadísticas - Encuesta para Adultos y Adultas mayores Preguntas sobre Vínculos Afectivos

Tabla 1. ¿Cuántas personas, de las que viven con usted, los consideran cercanos o amigos?

ALTERNATIVA	#	%
1 a 2 personas	151	55,93
3 a 5 personas	83	30,74
Más de 5 personas	25	9,26
Nadie	11	4,07
TOTAL	270	100,00

Tabla 1.1. ¿Cuántas personas, de las que viven con usted, los consideran cercanos o amigos? Por género

ALTERNATIVAS	#	GENERO		
		Masculino %	#	Femenino %
1 a 2 personas	73	57,48	78	54,55
3 a 5 personas	31	24,41	44	30,77
Más de 5 personas	12	9,45	13	9,09
Nadie	11	8,66	8	5,59
TOTAL	127	100,00	143	100,00

Tabla 2. ¿Cuántas personas, que no viven con usted, los consideran cercanos o amigos?

ALTERNATIVA	#	%
1 a 2 personas	109	40,37
3 a 5 personas	69	25,56
Más de 5 personas	36	13,33
Nadie	56	20,74
TOTAL	270	100,00

Tabla 2.1. ¿Cuántas personas, que no viven con usted, los consideran cercanos o amigos? Por género

ALTERNATIVAS	GENERO			
	#	Masculino %	#	Femenino %
1 a 2 personas	50	39,37	59	41,26
3 a 5 personas	32	25,20	37	25,87
Más de 5 personas	16	12,60	25	17,48
Nadie	29	22,83	22	15,38
TOTAL	127	100,00	143	100,00

Tabla 3. ¿Alguna vez Ud. ha tenido dificultades con sus hijos/as o nietos/as?

ALTERNATIVA	#	%
Siempre	4	1,46
Con frecuencia	33	12,04
A veces	167	61,85
Nunca tenemos dificultades	54	19,71
No tengo hijos ni nietos	12	4,38
TOTAL	270	100,00

Tabla 3.1. ¿Alguna vez Ud. ha tenido dificultades con sus hijos/as o nietos/as? Por género

ALTERNATIVAS	GENERO			
	#	Masculino %	#	Femenino %
Siempre	4	3,25	2	1,36
Con frecuencia	13	10,57	20	13,61
A veces	79	64,23	92	62,59
Nunca tenemos dificultades	20	16,26	28	19,05
No tengo hijos ni nietos	7	5,69	5	3,40
TOTAL	123	100,00	147	100,00

Tabla 4. ¿Ha logrado mejorar su relación con su familia?

ALTERNATIVA	#	%
Estamos trabajando en ello	91	33,70
Hemos superado las diferencias	118	43,70
Aún tenemos dificultades	38	14,07
No hemos tenido contacto	18	6,67
Los problemas persisten	5	1,85
TOTAL	270	100,00

Tabla 4.1. ¿Ha logrado mejorar su relación con su familia? Por género

ALTERNATIVAS	GENERO			
	#	Masculino %	#	Femenino %
Estamos trabajando en ello	33	26,83	49	33,33
Hemos superado las diferencias	54	43,90	62	42,18
Aún tenemos dificultades	21	17,07	21	14,29
No hemos tenido contacto	12	9,76	10	6,80
Los problemas persisten	3	2,44	5	3,40
TOTAL	123	100,00	147	100,00

Tabla 5. ¿Hay algo que quisiera cambiar en su familia?

ALTERNATIVA	#	%
Actitudes	62	22,96
Comunicación	59	21,85
Mayor Unión	23	8,52
Mayor tolerancia	102	37,78
Nada	24	8,89
TOTAL	270	100,00

Tabla 5.1. ¿Hay algo que quisiera cambiar en su familia? Por género

ALTERNATIVAS	GENERO			
	#	Masculino %	#	Femenino %
Actitudes	54	33,75	30	27,27
Comunicación	41	25,63	21	19,09
Mayor Unión	17	10,63	2	1,82
Mayor tolerancia	37	23,13	46	41,82
Nada	11	6,88	11	10,00
TOTAL	160	100,00	110	100,00

Tabla 6. ¿Con quién cuenta usted para pasar un buen rato para salir?

ALTERNATIVA	#	%
Con hijo/a	101	37,41
Con nieto/a	71	26,30
Con pareja	59	21,85
Con hermano/a	17	6,30
Con amigo/a	11	4,07
Con compadre o comadre	7	2,59
Con otro familiar (ahijado, sobrino)	1	0,37
Con nadie	3	1,11
TOTAL	270	100,00

Tabla 6.1. ¿Con quién cuenta usted para pasar un buen rato para salir? Por género

ALTERNATIVAS	GENERO			
	#	Masculino %	#	Femenino %
Con hijo/a	39	34,82	52	32,91
Con nieto/a	28	25,00	39	24,68
Con pareja	20	17,86	31	19,62
Con hermano/a	10	8,93	9	5,70
Con amigo/a	8	7,14	12	7,59
Con compadre o comadre	4	3,57	8	5,06
Con otro familiar (ahijado, sobrino)	1	0,89	4	2,53
Con nadie	2	1,79	3	1,90

TOTAL	112	100,00	158	100,00
--------------	------------	---------------	------------	---------------

Tabla 7. ¿Con quién cuenta usted para contarle sus problemas?

ALTERNATIVA	#	%
Con hijo/a	87	32,22
Con nieto/a	59	21,85
Con pareja	43	15,93
Con hermano/a	34	12,59
Con amigo/a	15	5,56
Con compadre o comadre	9	3,33
Con otro familiar (ahijado, sobrino)	4	1,48
Con nadie	19	7,04
TOTAL	270	100,00

Tabla 7.1. ¿Con quién cuenta usted para contarle sus problemas? Por género

ALTERNATIVAS	GENERO			
	#	Masculino %	#	Femenino %
Con hijo/a	39	34,82	52	32,91
Con nieto/a	28	25,00	39	24,68
Con pareja	20	17,86	31	19,62
Con hermano/a	10	8,93	9	5,70
Con amigo/a	8	7,14	12	7,59
Con compadre o comadre	4	3,57	8	5,06
Con otro familiar (ahijado, sobrino)	1	0,89	4	2,53
Con nadie	2	1,79	3	1,90
TOTAL	112	100,00	158	100,00

Tabla 8. ¿Con quién cuenta usted para preguntarle como está y ayudarlo?

ALTERNATIVA	#	%
Con hijo/a	114	42,22
Con nieto/a	73	27,04
Con pareja	49	18,15
Con hermano/a	12	4,44
Con amigo/a	10	3,70
Con compadre o comadre	4	1,48
Con otro familiar (ahijado, sobrino)	6	2,22
Con nadie	2	0,74
TOTAL	270	100,00

**Tabla 8.1. ¿Con quién cuenta usted para preguntarle como está y ayudarlo?
Por género**

ALTERNATIVAS	GENERO			
	#	Masculino %	#	Femenino %
Con hijo/a	49	49,49	65	38,01
Con nieto/a	24	24,24	49	28,65
Con pareja	15	15,15	34	19,88
Con hermano/a	5	5,05	7	4,09
Con amigo/a	3	3,03	7	4,09
Con compadre o comadre	1	1,01	3	1,75
Con otro familiar (ahijado, sobrino)	2	2,02	4	2,34
Con nadie	0	0,00	2	1,17
TOTAL	99	100,00	171	100,00

Tabla 9. ¿Con quién cuenta usted para amar y hacerle sentir querido?

ALTERNATIVA	#	%
Con hijo/a	97	35,93
Con nieto/a	68	25,19
Con pareja	41	15,19
Con hermano/a	11	4,07
Con amigo/a	17	6,30
Con compadre o comadre	6	2,22
Con otro familiar (ahijado, sobrino)	9	3,33
Con nadie	21	7,78
TOTAL	270	100,00

Tabla 9.1. ¿Con quién cuenta usted para amar y hacerle sentir querido? Por género

ALTERNATIVAS	GENERO			
	#	Masculino %	#	Femenino %
Con hijo/a	31	31,96	66	38,15
Con nieto/a	25	25,77	43	24,86
Con pareja	16	16,49	25	14,45
Con hermano/a	4	4,12	7	4,05
Con amigo/a	8	8,25	9	5,20
Con compadre o comadre	2	2,06	4	2,31
Con otro familiar (ahijado, sobrino)	4	4,12	5	2,89
Con nadie	7	7,22	14	8,09
TOTAL	97	100,00	173	100,00

Tabla 10. ¿Quién le suele visitar?

ALTERNATIVA	#	%
Con hijo/a	115	42,59
Con nieto/a	56	20,74
Con pareja	41	15,19
Con hermano/a	19	7,04
Con amigo/a	12	4,44
Con compadre o comadre	2	0,74
Con otro familiar (ahijado, sobrino)	4	1,48
Con nadie	21	7,78
TOTAL	270	100,00

Tabla 10.1. ¿Quién le suele visitar? Por género

ALTERNATIVAS	GENERO			
	#	Masculino %	#	Femenino %
Con hijo/a	49	44,95	66	40,99
Con nieto/a	25	22,94	31	19,25
Con pareja	19	17,43	22	13,66
Con hermano/a	5	4,59	14	8,70
Con amigo/a	2	1,83	10	6,21
Con compadre o comadre	0	0,00	2	1,24
Con otro familiar (ahijado, sobrino)	1	0,92	3	1,86
Con nadie	8	7,34	13	8,07
TOTAL	109	100,00	161	100,00

Tabla 11. ¿Cuándo fue la última vez que lo visitaron (cualquier persona)?

ALTERNATIVA	#	%
Ayer	114	42,22
Esta semana	74	27,41
En este mes	43	15,93
Hace más de un mes	25	9,26
Nunca	14	5,19
TOTAL	270	100,00

**Tabla 11.1. ¿Cuándo fue la última vez que lo visitaron (cualquier persona)?
Por género**

ALTERNATIVAS	GENERO			
	#	Masculino %	#	Femenino %
2 a 3 veces a la semana	11	8,87	9	6,16
1 vez por semana	18	14,52	28	19,18
Cada 15 días	34	27,42	13	8,90
1 vez al mes	55	44,35	31	21,23
Cada 2 meses o más	6	4,84	65	44,52
TOTAL	124	100,00	146	100,00

Tabla 12. ¿Con que frecuencia usted visita a otras personas?

ALTERNATIVA	#	%
2 a 3 veces a la semana	20	7,41
1 vez por semana	46	17,04
Cada 15 días	47	17,41
1 vez al mes	86	31,85
Cada 2 meses o más	71	26,30
TOTAL	270	100,00

Tabla 12.1. ¿Con que frecuencia usted visita a otras personas? Por género

ALTERNATIVAS	GENERO			
	#	Masculino %	#	Femenino %
Ayer	36	30,00	78	52,00
Esta semana	42	35,00	32	21,33
En este mes	28	23,33	15	10,00
Hace más de un mes	9	7,50	16	10,67
Nunca	5	4,17	9	6,00
TOTAL	120	100,00	150	100,00

Tabla 13. Ahora que usted es mayor, ¿hay algo en el pasado que Ud. haría diferente con los miembros de su familia?

ALTERNATIVAS	GENERO			
	#	Masculino %	#	Femenino %
Compartir más tiempo juntos	47	31,97	41	33,33
Más amor y comprensión	36	24,49	25	20,33
Haberme preocupado más por mi	14	9,52	33	26,83
Arreglar y aclarar situaciones	38	25,85	16	13,01
Nada	12	8,16	8	6,50
TOTAL	147	100,00	123	100,00

Tabla 13.1. Tabla 13. Ahora que usted es mayor, ¿hay algo en el pasado que Ud. haría diferente con los miembros de su familia? Por género

ALTERNATIVAS	#	%
Compartir más tiempo juntos	88	32,59
Más amor y comprensión	61	22,59
Haberme preocupado más por mi	47	17,41
Arreglar y aclarar situaciones	54	20,00
Nada	20	7,41
TOTAL	270	100,00

ANEXO 6

Tablas estadísticas - Encuesta para Adultos y Adultas mayores

Preguntas sobre Soledad

Tabla 1. Adultos mayores según si tuvo hijos o hijas. Por género

ALTERNATIVAS	GENERO		Total
	Masculino %	Femenino %	
No	7.26%	6.16%	6.67%
Sí	92.74%	93.84%	93.33%
	100.00%	100.00%	100.00%

Tabla 2. Adultos mayores según si sus hijos o nietos están vivos. Por género

ALTERNATIVAS	GENERO		Total
	Masculino %	Femenino %	
No	7.26%	4.79%	5.93%
No lo sé	0.81%	0.00%	0.37%
Sí	91.94%	95.21%	93.70%
Total	100.00%	100.00%	100.00%

Tabla 3. Adultos mayores por sexo según si sus hijos viven en Guayaquil

ALTERNATIVAS	GENERO		Total
	Masculino %	Femenino %	
No	15.32%	10.27%	12.59%
No lo sé	0.81%	0.00%	0.37%
Sí	83.87%	89.73%	87.04%
Total	100.00%	100.00%	100.00%

Tabla 4. Adultos mayores según con quienes vive. Por género

ALTERNATIVAS	GENERO		Total
	Masculino %	Femenino %	
Amigos	1.61%	0.00%	0.74%
Asilo	0.81%	0.00%	0.37%
Con una persona que me cuida	0.00%	0.68%	0.37%
Cuidador	1.61%	0.68%	1.11%
En un asilo		0.68%	0.37%
Hermanos/as	3.23%	2.05%	2.59%

Hermanos/as, Hijos o nietos	0.81%	2.05%	1.48%
Hermanos/as, Otros familiares	0.00%	0.68%	0.37%
Hijos o nietos	33.06%	54.11%	44.44%
Hijos o nietos, Nuera y Yerno	0.00%	0.68%	0.37%
Hijos o nietos, Otros familiares	0.81%	1.37%	1.11%
Hijos o nietos, Otros familiares, Sobrinos	0.00%	0.68%	0.37%
Hijos o nietos, solo/a	0.81%	0.00%	0.37%
MADRE Y HERMANO	0.00%	0.68%	0.37%
Mejor amiga	0.00%	0.68%	0.37%
Otros familiares	4.03%	2.74%	3.33%
Otros familiares, Sobrina	0.81%	0.00%	0.37%
Pareja	32.26%	14.38%	22.59%
Pareja, Hermanos/as	0.00%	0.68%	0.37%
Pareja, Hermanos/as, Hijos o nietos	1.61%	0.68%	1.11%
Pareja, Hermanos/as, Hijos o nietos, Otros familiares	0.00%	0.68%	0.37%
Pareja, Hijos o nietos	11.29%	11.64%	11.48%
Pareja, Hijos o nietos, Otros familiares	1.61%	0.00%	0.74%
Persona que me cuida solo/a	0.00%	0.68%	0.37%
	5.65%	3.42%	4.44%
Total	100.00%	100.00%	100.00%

Tabla 5. Adultos mayores según con quién puede hablar de problemas cotidianos. Por género

ALTERNATIVAS	GENERO		Total
	Masculino %	Femenino %	
A veces	39.52%	28.08%	33.33%
Con frecuencia	24.19%	39.73%	32.59%
Nunca	4.84%	2.05%	3.33%
Siempre	31.45%	30.14%	30.74%
Total	100.00%	100.00%	100.00%

Tabla 6. Adultos mayores según si hay personas que se preocupan. Por género

ALTERNATIVAS	GENERO		Total
	Masculino %	Femenino %	
A veces	27.42%	18.49%	22.59%
Con Frecuencia	37.10%	40.41%	38.89%
Nunca	1.61%	2.05%	1.85%
Siempre	33.87%	39.04%	36.67%
Total	100.00%	100.00%	100.00%

Tabla 7. Adultos mayores según si tiene amigos o familiares cuando le hacen falta. Por género

ALTERNATIVAS	GENERO		Total
	Masculino %	Femenino %	
A veces	33.06%	26.03%	29.26%
Con Frecuencia	33.87%	40.41%	37.41%
Nunca	4.03%	2.74%	3.33%
Siempre	29.03%	30.82%	30.00%
Total	100.00%	100.00%	100.00%

Tabla 8. Adultos mayores según si se siente triste. Por género

¿Se siente usted triste?	GENERO		Total
	Masculino %	Femenino %	
A veces	67.74%	69.18%	68.52%
Con Frecuencia	19.35%	13.01%	15.93%
Nunca	10.48%	8.90%	9.63%
Siempre	2.42%	8.90%	5.93%
Total	100.00%	100.00%	100.00%

Tabla 9. Adultos mayores según si se siente querido. Por género

ALTERNATIVAS	GENERO		Total
	Masculino %	Femenino %	
A veces	32.26%	23.97%	27.78%
Con Frecuencia	32.26%	41.10%	37.04%
Nunca	3.23%	2.05%	2.59%
Siempre	32.26%	32.88%	32.59%
Total	100.00%	100.00%	100.00%

Tabla 10. Adultos mayores según a medida que se hace mayor las cosas se ponen más difíciles. Por género

ALTERNATIVAS	GENERO		Total
	Masculino %	Femenino %	
A veces	29.0%	31.5%	30.4%
Con Frecuencia	46.0%	46.6%	46.3%
Nunca	4.0%	2.1%	3.0%
Siempre	21.0%	19.9%	20.4%
Total	100.0%	100.0%	100.0%

Tabla 11. Adultos mayores según la vida no merece la pena ser vivida. Por género

ALTERNATIVAS	GENERO		Total
	Masculino %	Femenino %	
A veces	37.90%	32.19%	34.81%
Con Frecuencia	12.10%	9.59%	10.74%
Nunca	45.97%	54.79%	50.74%
Siempre	4.03%	3.42%	3.70%
Total	100.00%	100.00%	100.00%

Tabla 12. Adultos mayores según el gusto por participar en las actividades de ocio que se organizan en el barrio o ciudad. Por género

ALTERNATIVAS	GENERO		Total
	Masculino %	Femenino %	
A veces	45.16%	34.25%	39.26%
Con Frecuencia	11.29%	21.92%	17.04%
Nunca	31.45%	28.77%	30.00%
Siempre	12.10%	15.07%	13.70%
Total	100.00%	100.00%	100.00%

Tabla 13. Adultos mayores según si utiliza WhatsApp o mensajes en el celular

ALTERNATIVAS	GENERO		Total
	Masculino %	Femenino %	
A veces	37.90%	39.04%	38.52%
Con Frecuencia	18.55%	21.23%	20.00%
Nunca	29.84%	28.77%	29.26%
Siempre	13.71%	10.96%	12.22%
Total	100.00%	100.00%	100.00%

Tabla 14. Adultos mayores según si realiza videollamadas a otras personas. Por género

ALTERNATIVAS	GENERO		Total
	Masculino %	Femenino %	
A veces	44.35%	49.32%	47.04%
Con Frecuencia	20.16%	25.34%	22.96%
Nunca	21.77%	17.12%	19.26%
Siempre	13.71%	8.22%	10.74%
Total	100.00%	100.00%	100.00%

Tabla 15. Adultos mayores según si le gusta que le visiten

ALTERNATIVAS	GENERO		Total
	Masculino %	Femenino %	
A veces	31.45%	19.88%	25.21%
Con Frecuencia	32.26%	42.47%	37.78%
Nunca	4.03%	2.05%	2.96%
Siempre	32.26%	35.62%	34.07%
Total	100.00%	100.00%	100.00%

ANEXO 7

Tablas estadísticas - Encuesta para Adultos y Adultas mayores

Correlación de variables

Tabla 1. ¿Con quienes vive? Y ¿Cuántas personas de las que viven con usted les considera cercanos o amigos?

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	238,477 ^a	84	,000
Razón de verosimilitud	158,717	84	,000
N de casos válidos	270		

Tabla 2. ¿Usted tiene amigos o familiares cuando le hacen falta? Y ¿Con quién cuenta usted para pasar un buen rato y salir?

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	206,432 ^a	120	,000
Razón de verosimilitud	162,315	120	,006
N de casos válidos	270		

Tabla 3. ¿Usted tiene a alguien con quien puede hablar de sus problemas cotidianos? Y ¿Con quién cuenta usted para pasar un buen un rato y salir?

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	220,307 ^a	120	,000
Razón de verosimilitud	157,539	120	,012
N de casos válidos	270		

Tabla 4. ¿Cree que hay personas que se preocupan por usted? Y ¿Con quién cuenta usted para preguntarle cómo esta y ayudarlo?

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	204,962 ^a	108	,000
Razón de verosimilitud	148,396	108	,006
N de casos válidos	270		

Tabla 5. ¿Se siente querido? Y ¿Con quién cuenta usted para amar y hacerle sentir querido?

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	207,820 ^a	102	,000
Razón de verosimilitud	153,210	102	,001
N de casos válidos	270		

Tabla 6. ¿A usted le gustan que le visiten? Y ¿quién le suele visitar?

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	196,104 ^a	192	,404
Razón de verosimilitud	173,445	192	,828
N de casos válidos	270		

Tabla 7. ¿A usted le gustan que le visiten? Y ¿Cuándo fue la última vez que lo visitaron (cualquier persona)?

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	23,590 ^a	16	,099
Razón de verosimilitud	23,555	16	,100
N de casos válidos	270		

Tabla 8. ¿A usted le gustan que le visiten? Y ¿Con que frecuencia usted visita a personas?

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	33,997 ^a	16	,005
Razón de verosimilitud	36,121	16	,003
N de casos válidos	270		

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotras, **López Pinela, Milca Lilibeth**, con C.C: #0956117956; **Zambrano Garay, Karen Juliana**, con C.C: 0953453552, autoras del trabajo de titulación: **Relación entre vínculos afectivos y el sentimiento de soledad percibido por adultos mayores de la ciudad de Guayaquil** previo a la obtención del título de **LICENCIADAS EN TRABAJO SOCIAL** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaramos tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizamos a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **18 de septiembre de 2021**



f. _____

López Pinela, Milca Lilibeth

C.C: 0956117956



f. _____

Zambrano Garay, Karen Juliana

C.C: 0953453552

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Relación entre vínculos afectivos y el sentimiento de soledad percibido por adultos mayores de la ciudad de Guayaquil		
AUTOR(ES)	Milca Lilibeth, López Pinela; Karen Juliana, Zambrano Garay		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Cecilia, Condo Tamayo		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales y Políticas		
CARRERA:	Carrera de Trabajo Social		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciadas en Trabajo Social		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	18 de septiembre de 2021	No. DE PÁGINAS:	160
ÁREAS TEMÁTICAS:	Gerontología, Trabajo Social, Protección		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Soledad, Vínculos afectivos, Trabajo Social, familia, adulto mayor.		
RESUMEN/ABSTRACT	<p>El objetivo de estudio es identificar en los adultos mayores de la ciudad de Guayaquil, el sentimiento de soledad percibido en relación con sus vínculos afectivos, a fin de aportar en la sensibilización sobre la importancia del vínculo. Para la presente investigación se empleó un enfoque mixto, es decir, tanto cualitativo como cuantitativo, de la siguiente forma se podrá recolectar, analizar e interpretar datos tanto cualitativos como cuantitativos que representan aspectos objetivos y subjetivos de la realidad de estudio, para responder a la problemática estudiada de forma integral. De manera que se puede concluir con que al aplicar la prueba de chi-cuadrada entre las características de la soledad con los vínculos afectivos, se encontró que se rechaza la hipótesis nula, ya que el valor de la prueba es menos a 0,05 de manera que se puede mencionar que existe una dependencia entre la posibilidad de que las personas con las que vive el adulto mayor sean cercanas o amigos, por lo que se recomienda que deben establecer parámetros y charlas para la sensibilización sobre la importancia de los vínculos afectivos en los adultos mayores, esto con el fin de que los sentimientos de soledad no se presenten tan a menudo en las personas de este grupo etario.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI		<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593 969691833 +593 989176084	E-mail: milca.lopez96@gmail.com karen98_zambrano@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Muñoz Sánchez, Cristopher Fernando		
	Teléfono: +593-990331766		
	E-mail: cristopher.munoz@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			