





Autoestima y abandono familiar de adultos mayores en la ciudad de Portoviejo, Ecuador

Self-esteem and family abandonment of older adults in the city of Portoviejo, Ecuador

DOI: <https://doi.org/10.33936/psidial.v1iEspecialSeptiembre.5107>

Francisco Javier Sosa Arteaga¹  0000-0001-6548-8690

Juan Daniel Terán Espinoza²  0000-0001-6913-3360

*Estudiante de la Maestría Académica con Trayectoria de Investigación en Psicología, Mención Psicoterapia, Instituto de Posgrado de la Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, Ecuador.*¹ fsosa9146@utm.edu.ec

*Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, Ecuador.*² juan.teran@utm.edu.ec

Recepción: 24 de agosto de 2022 / Aceptación: 20 de septiembre de 2022 / Publicación: 30 de septiembre de 2022

Citación/cómo citar este artículo:

Sosa, F. y Terán, J. (2022). Autoestima y Abandono Familiar de Adultos Mayores en la Ciudad de Portoviejo, Ecuador. *PSIDIAL: Psicología y Diálogo de Saberes, 1 Edición especial*, 78-93
DOI: <https://doi.org/10.33936/psidial.v1iEspecialSeptiembre.5107>

Resumen

La presente investigación consistió en diagnosticar la autoestima de adultos mayores que se encuentran en condición de abandono familiar residentes en el geriátrico Guillermina Loor de la ciudad de Portoviejo. Esta investigación se desarrolló con un enfoque cuali-cuantitativo, diseño no experimental y corte transversal de tipo descriptivo. Se sustenta teóricamente en las variables estado afectivo y abandono en los adultos mayores. Para la recolección de datos se utilizó la Escala de autoestima de Rosenberg que según (Rojas-Barahona et al., 2009) está constituida por diez afirmaciones con cuatro opciones de respuesta tipo Likert (4= muy de acuerdo, 3= de acuerdo, 2= en desacuerdo, 1= totalmente en desacuerdo); cinco afirmaciones tienen una dirección positiva y cinco una dirección negativa” complementada con una entrevista, los resultados fueron procesados mediante el programa de SSPS (Statistical Package for the Social Sciences). Como resultados se obtuvo un diagnóstico de los niveles de autoestima que presentan los adultos mayores y su relación con el abandono familiar los cuales fueron mostraron que de 19 adultos mayores que participaron en la aplicación de test 7 presentaron una baja autoestima, 4 presentaron una media autoestima y 8 presentaron una autoestima elevada, dando un porcentaje de 36,8 baja autoestima, 21,1 con autoestima media y 42,1 con autoestima elevada.

Palabras clave: Adulto mayor, Autoestima. Cognitivo conductual, abandono familiar.

Abstrac

The present investigation consisted of diagnosing the self-esteem of older adults who are in a condition of family abandonment, residing in the Guillermina Loor geriatric hospital in the city of Portoviejo. This research was developed with a qualitative-quantitative approach, non-experimental design and descriptive cross-section. It is theoretically based on the variables affective state and abandonment in older adults. For data collection, the Rosenberg Self-esteem Scale was used, which according to (Rojas-Barahona et al., 2009) consists of ten statements with four Likert-type response options (4= strongly agree, 3= agree, 2 = disagree, 1= strongly disagree); five statements have a positive direction and five a negative direction” complemented with an interview, the results were processed through the SSPS program (Statistical Package for the Social Sciences). As results, a diagnosis of the levels of self-esteem presented by older adults and their relationship with family abandonment was obtained, which showed that of 19 older adults who participated in the application of the test, 7 presented low self-esteem, 4 presented average self-esteem. and 8 presented high self-esteem, giving a percentage of 36.8 low self-esteem, 21.1 with average self-esteem and 42.1 with high self-esteem.

Keywords: Older adult, Self-esteem. Cognitive behavioral, family abandonment.

Introducción

La autoestima es un factor importante en todas las etapas del ser humano, sin embargo, durante la adultez mayor, toma mayor relevancia en el bienestar psicológico, varias situaciones pueden desencadenar alteraciones en la autopercepción y por consiguiente en la autoestima, situaciones como el abandono familiar, por esta razón es importante abordar esta problemática de índole mundial debido a que este grupo etario cada día aumenta.

De acuerdo con Carrer (2021) cuando una persona llega a la etapa de la adultez mayor, percibe factores que influyen de manera negativa en su autoestima, tales como la pérdida de funcionalidad, autonomía, seres queridos o incluso la relevancia dentro del núcleo familiar, por lo tanto, es importante proporcionar herramientas para que el adulto mayor pueda desarrollar sus potencialidades, y de esta manera alcanzar una autoestima óptima.

Según lo descrito por Toala & Grass (2019) el proceso de envejecimiento trae consigo cambios físicos y psicosociales, los cuales provocan en el adulto mayor una dificultad para adaptarse al mundo que le rodea, además que esta etapa de vida, se relaciona con enfermedad, deterioro y demencia, sumado al hecho que estas personas por efectos de la edad avanzada ya no pueden desempeñar determinadas funciones familiares o laborales, lo que conlleva a una pérdida de autonomía y dependencia de sus familiares.

La familia, se constituye como la base fundamental de la sociedad, y por tanto es aquí donde se adquieren los principios y valores que se necesitan para brindar un trato correcto, tanto a los propios integrantes de núcleo familiar, así como aquellos individuos que forman parte del mundo que les rodea, sin embargo en la actualidad las nuevas generaciones buscan un mayor sentido de independencia y autonomía, lo que en muchas ocasiones desde un punto de vista profesional predispone a una ruptura de la solidaridad entre las generaciones (Real, 2017).

De acuerdo con Soria *et al.* (2018) los adultos mayores, al llegar a esta fase de su vida, pueden enfrentarse no solo a los cambios físicos y psicológicos propios de la edad, que por consiguiente predisponen al padecimiento de enfermedades crónicas, sino que además, deben afrontar eventos como la pérdida de una persona amada debido a la muerte, perder relaciones sociales y estatus socioeconómico, y todo esto en su conjunto puede afectar su autoestima.

Según el estudio realizado por Choque (2019) acerca de la autoestima en el adulto mayor vinculado al abandono familiar, menciona que “las personas de tercera edad que sufren abandono familiar afectivo, desarrollan autoestima baja y media, que significa que el adulto mayor se ve afectado por la indiferencia y falta de amor por parte de sus hijos, se encuentran vulnerables emocionalmente” (p. 73).

Marco referencial

Adulto Mayor

De acuerdo con Villareal *et al.* (2021) los adultos mayores en la actualidad ocupan un lugar en la sociedad que históricamente ha ido evolucionando debido a múltiples factores, entre estos, socioeconómicos, salud mental, salud física, función social, etc. Además, según Menéndez *et al.* (2021) se puede destacar que por el nivel de desarrollo de determinados países estadísticamente este grupo poblacional ha aumentado a tal magnitud que se han desarrollado diversos estudios para diseñar estrategias que permitan modificar los factores que amenazan su calidad de vida y lograr una longevidad satisfactoria.

En lo que corresponde la realidad sobre los adultos mayores en el territorio ecuatoriano, según el MIES (2012-2013) el proceso de envejecimiento está pasando por procesos mucho más acelerados en comparación con los países desarrollados. El Ecuador se muestra como un país en plena etapa de transición demográfica, este fenómeno demuestra que los adultos/as mayores al 2010 representan el 7% de la población del Ecuador y al 2050 representarán el 18% de la población.

De acuerdo con Tello Rodríguez *et al.* (2016) el tiempo del ciclo vital mencionado como “adultez mayor” o senescencia, posee probablemente características de mayor irregularidad que las de otras fases, al acumular factores y experiencias de etapas previas y afrontar desenlaces que no por previsibles o conocidos dejan de generar nervios o panorama de duda, conflicto, pesimismo e incertidumbre. El componente emocional del adulto máximo, muchas veces privada del entusiasmo y el apoyo del grupo familiar con un mínimo de interacciones sociales positivas, confiere significados diferentes al gradual descenso de diversas funciones biológicas, cognitivas o sensoriales y, con ella, una máxima vulnerabilidad a variados agentes o factores patógenos.

Autoestima

Según Mejía Estrada *et al.* (2011) La autoestima se ha definido como el concepto que tenemos de nuestra valía personal, que involucra todos nuestros sentimientos, pensamientos, actitudes y experiencias que sobre nosotros mismos hemos recogido en el trayecto de nuestra vida. Es así, como el conjunto de evaluaciones, experiencias e impresiones, se correlacionan para formar un sentimiento positivo de nosotros mismos o por el contrario, un incómodo sentimiento de no ser lo que esperábamos ser (p. 3).

Los precitados autores realizan un énfasis en los procesos de pensamiento y experiencia que a lo largo del desarrollo humano se van adquiriendo con base al vivir diario, todos estos componentes intervienen en la percepción y valoración de la autoestima, durante la adultez

mayor influyendo para mantener una buena calidad de vida tanto en el aspecto psicológico como en el físico.

Para Alba *et al.* (2019) la autoestima es definida como “un importante indicador de salud y bienestar, definida como un sentimiento que puede ser positivo o negativo, manifestado como resultado de la valoración sobre las características y potencialidades propias, determinando sentimientos de satisfacción o insatisfacción con la personalidad” (p. 284). Esta definición le atribuye a la autoestima la característica de la evaluación a través de los sentimientos tanto positivos y negativo y que el resultado dependerá de las cualidades propias del sujeto.

Tipos de autoestima y sus características

Los tipos de autoestima se pueden clasificar en varios niveles, mismos que según Bustos (2018) se pueden organizar de acuerdo a los modelos más conocidos y usados, como son el de Hornstein y el de Ross. La autoestima es el aprecio y estima que alguien tiene hacia sí mismo y es extremadamente importante para llevar una vida plena, sentirse capaz de enfrentar dificultades y tener logros tanto a nivel profesional como personales.

La autoestima se encuentra de forma innata en cada individuo desde que nace y va sufriendo modificaciones a lo largo de la vida a medida que se va evolucionando, cambiando con la relación al mundo que rodea al sujeto, así como con la sociedad en la que vive. Por otro lado, la autoestima de una persona necesita ser “alimentada” de forma externa continuamente para que se desarrolle de forma adecuada desde etapas infantiles (Mounbourquette, 2017).

Hornstein (2011) se basan para clasificar los tipos de autoestima en lo estable o inestable que perdura ésta en el tiempo tanto si es alta como si es baja, e incluso inflada, por este motivo se identifican cinco niveles, los cuales poseen sus propias características: La autoestima alta y estable, corresponde cuando esta es fuerte o elevada, ya que las personas no se ven influidas por lo que ocurra a su alrededor de forma negativa, además, es capaz de defender su punto de vista de forma calmada y se desenvuelven de forma exitosa a lo largo del tiempo sin derrumbarse. La autoestima alta e inestable, se caracteriza por presentar una persona con autoestima alta, pero no le es posible mantenerla en el tiempo. No suelen tener las herramientas suficientes para enfrentarse a ambientes estresantes y que los suelen desestabilizar, por lo que no aceptan el fracaso ni tampoco aceptan posturas opuestas a las de ellos. La autoestima estable y baja, consiste en una infravaloración que realiza una persona sobre sí misma en todo momento, es decir, tienen el pensamiento de que no pueden hacer aquello que se propongan. Por otro lado, se muestran muy indecisos y temen equivocarse, por lo que siempre buscarán el apoyo de otra persona. Tampoco luchan por sus puntos de vista ya que de forma general se valoran de forma negativa.

(Hornstein, 2011) La autoestima media y baja, corresponde a aquellas personas que tienen preferencia por pasar desapercibidas en todo momento y que piensan que no pueden conseguir nada. Por otro lado, suelen ser muy sensibles e influenciables y prefieren no enfrentarse a nadie incluso aunque sepan que la otra persona no lleva la razón. La alta autoestima no adaptativa, se encuentra caracterizada por aquellas personas que tienen una

personalidad fuerte y tienen la creencia de ser mejores que las demás personas que tienen a su alrededor. Por ello, nunca suelen escuchar ni prestarles atención alguna. También suelen culpabilizar a los demás en situaciones estresantes y tienen un ego muy grande. No son capaces de corregir sus propios errores ni tampoco criticarse a sí mismos, además suelen ser muy materialistas y superficiales.

Según (Ross, 2013) La autoestima baja, consiste en que las personas que la poseen, no se suelen apreciar a sí mismas, lo que los lleva a no sentirse bien en su vida. Esto les hace ser excesivamente sensibles a lo que los demás puedan decir de ellas, de forma que si es negativo le dañará y si es positivo, hará que su autoestima aumente. También pueden sentir pena hacia ellos mismos e incluso vergüenza. Si un adolescente presenta este tipo de autoestima, por ejemplo, es posible que en el entorno académico esté siendo víctima de bullying o acoso por parte de sus compañeros e incluso ser excluido.

La autoestima vulnerable o regular, se caracteriza en que la persona tiene un buen auto-concepto pero su autoestima es frágil ante situaciones negativas como por ejemplo la pérdida de un ser querido, no conseguir lo que quiere o se propone. Esto le llevará a crear mecanismos de defensa con el fin de evitar este tipo de situaciones o tener que tomar decisiones, dado que teme equivocarse y hacer las cosas mal (Ross, 2013).

La autoestima alta y adaptativa, se refiere a que una persona tiene una imagen y autoconcepto de sí mismo lo suficientemente fuerte para que cualquier error que se realice no sea capaz de influir en la autoestima. Por lo tanto, estos individuos no temen a equivocarse y suelen desbordar optimismo, humildad y alegría (Ross, 2013).

El abandono familiar

El abandono familiar es una forma de maltrato y se expresan cotidianamente en los distintos matices del desenvolvimiento humano. “La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado que se ha constituido en un grave y creciente problema de salud pública con serias consecuencias sociales y económicas para las sociedades ya que los esfuerzos por optimizar y actuar frente a esta problemática en lo que concierne a la violencia y abandono hacia la persona adulta mayor hacen de ello una dificultad para las distintas organizaciones de apoyo para formular propuestas que ayuden a mejorar esta situación” (OMS, 2013).

El abandono en el adulto mayor según (Bellesaca & Buele, 2016) lo define como al procedimiento de abandono del adulto mayor por miembro de su familia, inicia con la rotura de la comunicación dentro del núcleo familiar, los sentimientos pasan a un plano irrelevante y se produce el abandono que puede conllevar en muchos casos hasta el extremo del olvido. Consecuencia de esta ruptura el adulto mayor sufre cambios en sus emociones, volviéndose personas sensibles que se ven afectadas por cualquier tipo de circunstancias y/o problemas que hacen que caigan en cuadros depresivos que en consecuencia afectan su salud, su percepción de los estímulos y sensaciones.

Tipos de abandono familiar

El abandono es la falta de responsabilidad parental y social, que provoca una omisión frente a las necesidades de su supervivencia y que los padres, los tutores o el estado no satisfacen permanentemente. Esto incluye la supervisión deficiente, el descuido de la privación de alimentos, el incumplimiento del tratamiento médico, entre otras omisiones graves (Tricotti, 2017).

El abandono de los adultos mayores se define generalmente como la falta de cuidado y atención por parte de la familia que afecta la mayor parte del aspecto psicológico y emocional. Los adultos mayores a menudo están deprimidos, no quieren comer y no quieren vivir e incluso quieren suicidarse (Padilla, 2018).

En la antigüedad, de acuerdo con Moragas (2021) los adultos mayores eran los más respetados y los más sabios, en la actualidad es posible evidenciar cierto grado de discriminación desde el hogar, existiendo una tendencia a considerarlos improductivos, ineficaces, enfermos y decadentes, situación que promueve en muchas ocasiones a un desequilibrio socioeconómico, que perjudica a sus miembros y en consecuencia a la organización familiar.

Con respecto al aspecto económico, según Royo & García (2018) algunos disfrutaban de beneficios económicos en diferentes formas, ya sea debido a la jubilación, la discapacidad o la viudez, pero hay un porcentaje de adultos mayores que tiene acceso a estos beneficios, razón por la cual tienden a depender de la familia, y si no contribuyen al ingreso familiar o la familia no cuenta con los medios necesarios de cuidado y mantenimiento, muchos son abandonados o internados en hogares altruistas que reciben donaciones de organizaciones nacionales o internacionales, así como también por acciones caritativas de la sociedad humanista.

Abandono social. Los adultos mayores que actualmente se encuentran en estado de abandono, y que no reciben ningún tipo de recurso para su sustento, se los puede observar a menudo pidiendo limosnas, recolectando basura o se convierten en cargadores de grandes mercados. Debido a su edad avanzada nadie les brinda la debida atención en virtud de que son considerados como personas inútiles e incapaces de realizar ciertas funciones (Barnett, 2018).

Abandono por rechazo. Por la misma falta de preparación durante la juventud y la madurez, es que se pone de manifiesto el rechazo hacia los adultos mayores. En la mayoría de los casos, estos se consideran una "molestia". Las personas con una larga vida son conscientes de que merecen un poco más de respeto y apreciación de los demás, pero contrariamente a eso, hay choques de generación (adultos jóvenes mayores), donde emergen sentimientos de rechazo, y por consiguiente surge una tendencia por parte de los adultos mayores a abandonar su hogar, avergonzados de su edad (Chande, 2018).

Abandono por desintegración familiar. La vida familiar es considerada como el principal medio de seguridad humana, no obstante, la longevidad de alguno de sus miembros en ocasiones se suele convertir en un inconveniente para mantener la unidad del núcleo familiar. Un problema general es la desintegración de la familia, situación que se manifiesta

debido a la presencia de adultos mayores, a quienes se les considera que no tienen ningún valor. Toda vez que tener personas mayores en los hogares actuales suele ser catalogado como una "carga" económica y las personas mayores a menudo solo tienen la oportunidad de mendigar o buscar la ayuda de instituciones que se encargan de garantizar los derechos de estos individuos (Álvarez, 2017).

La mayoría de las personas mayores tienen poca participación en las relaciones familiares, por lo general no las entienden porque se convierten en personas inoportunas y casi nunca se toman en cuenta en las decisiones familiares, han sido despersonalizadas, transformadas en objetos humanos que pueden manipular sin tener en cuenta su propia opinión (Fócil, 2019).

Dentro del círculo familiar, eventualmente cuando los miembros menores tienen una edad caracterizada como jóvenes adultos, los adultos mayores suelen limitar su afecto, y se busca una manera de deshacerse de ellos para evitar la responsabilidad del cuidado que necesitan. En otras ocasiones y en general, la familia tiene recursos económicos limitados y las personas mayores optan por recurrir a las instituciones responsables de garantizar sus derechos, para no ser un obstáculo para la familia (Saucedo, 2019).

Abandono total: Este tipo de abandono consiste en el hecho de que los adultos mayores no tienen a nadie que los cuide y que atiendan sus necesidades básicas, razón por la cual se ven obligados a depender de la sociedad que les brinda caridad, limosna y por donaciones (Fraga, 2018). Abandono parcial: El abandono parcial es más notable entre las familias que tienen la oportunidad de pagar por un hogar privado, donde contribuyen con una cantidad relativa y los adultos mayores están prácticamente internados allí. No obstante, la relación entre estas personas y la familia, se vuelve distante con el pasar del tiempo, debido a que la mayoría de los miembros de la familia los visitan ocasionalmente, produciendo un sentimiento de soledad (Salinas, 2019). Abandono físico: Este tipo de abandono se puede observar en los familiares que pagan el aporte mensual correspondiente en una casa particular, olvidando por completo que tienen que visitar a los adultos mayores, descuidándolos físicamente (Gómez & Curcio, 2021).

Metodología (Materiales y Métodos)

El objetivo de estudio consistió en diagnosticar la autoestima de adultos mayores y su relación con el abandono familiar residentes en el geriátrico Guillermina Loor de la ciudad de Portoviejo, esta investigación se desarrolló con un enfoque cuali-cuantitativo, diseño no experimental y corte transversal de tipo descriptivo. Se sustenta teóricamente en las variables estado afectivo y abandono en los adultos mayores, para la recolección de datos se utilizó la Escala de autoestima de Rosenberg que según (Rojas-Barahona et al., 2009) está constituida por diez afirmaciones con cuatro opciones de respuesta tipo Likert (4= muy de acuerdo, 3= de acuerdo, 2= en desacuerdo, 1= totalmente en desacuerdo); cinco afirmaciones tienen una dirección positiva y cinco una dirección negativa complementada con una entrevista, los resultados fueron procesados mediante el programa de SSPS (Statistical Package for the Social Sciences).

Enfoque de la investigación

El presente trabajo fue abordado desde el enfoque investigativo mixto es decir que es tanto cuantitativo como cualitativo, a este respecto según Delgado *et al.* (2018) “los métodos de investigación mixta enriquecen la investigación desde la triangulación con una mayor amplitud, profundidad, diversidad, riqueza interpretativa y sentido de comprensión. Para implementar la metodología mixta, con el fin de conseguir una mayor eficacia en la investigación” (p. 101), con respecto a lo que menciona este autor este método aplicado a la investigación ofreció la facilidad para poder obtener los resultados de ambas variables para obtener un mayor manejo al momento de describirlos en la investigación.

Criterios de Inclusión

La población de estudio de la presente investigación fue de 29 adultos mayores que se encuentran en el geriátrico Guillermina Loor de la ciudad de Portoviejo (periodo), de los cuales solo 19 pasaron cumplieron con los criterios de inclusión que eran tener 65 años en adelante, no presentar enfermedades de connotación psiquiátrica y que por voluntad propia accedió a formar parte del objeto de estudio.

Con respecto al muestreo, Gómez Bastar (2012) lo describe como “un instrumento de gran validez en la investigación, es el medio a través del cual el investigador, selecciona las unidades representativas para obtener los datos que le permitirán obtener información acerca de la población a investigar” (p. 34).

En este estudio se realizó un tipo de muestra no probabilístico, mismo que según Pineda *et al.* (1994) se define como un “tipo de muestreo, donde todas las unidades que componen la población no tienen la misma posibilidad de ser seleccionada “también es conocido como muestreo por conveniencia, no es aleatorio, razón por la que se desconoce la probabilidad de selección de cada unidad o elemento de la población” (p. 119)

Técnicas de recolección de datos

Torres (2016) explica que para la recolección de datos primarios en una investigación científica se procede básicamente por observación, por encuestas o entrevistas a los sujetos de estudio y por experimentación, la autora en este párrafo nos explica los pasos fundamentales por los cuales se inicia una recolección de datos en una investigación científica tomando como referencia y punto de partida la observación.

Se aplicó dentro de esta investigación la Escala de autoestima de Rosenberg que según Rojas-Barahona *et al.* (2009) está constituida por diez afirmaciones con cuatro opciones de respuesta tipo Likert (4= muy de acuerdo, 3= de acuerdo, 2= en desacuerdo, 1= totalmente en desacuerdo); cinco afirmaciones tienen una dirección positiva y cinco una dirección negativa”, el autor hace referencia que dicha escala está enfocada en evaluar el estado afectivo de los

adultos mayores haciendo una relación con el envejecimiento y los procesos afectivos dentro de esta etapa.

Para obtener datos vinculados con el abandono en el adulto mayor se utilizó la entrevista que según Torres (2016) “tiene la particularidad de ser más concreta, pues las preguntas presentadas de forma contundente por el encuestador, no dejan ambigüedades, es personal y no anónima, es directa por qué no deja al encuestado consultar las respuestas” (p. 13), esta autora nos indica que la entrevista es una herramienta de investigación muy puntual y precisa, adecuada para investigaciones en donde se busca encontrar los puntos claves entre las causales y los problemas.

Resultados

Para la obtención de resultados se aplicó dentro de esta investigación la Escala de autoestima de Rosenberg que según Rojas-Barahona *et al.* (2009) está constituida por diez afirmaciones con cuatro opciones de respuesta tipo Likert (4= muy de acuerdo, 3= de acuerdo, 2= en desacuerdo, 1= totalmente en desacuerdo); cinco afirmaciones tienen una dirección positiva y cinco una dirección negativa, aplicación de una encuesta elaborada por el autor y validada en un proceso de pilotaje, los datos fueron procesados con el programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences).

Los resultados obtenidos a lo que refiere a la Escala de autoestima de Rosseberg fueron los siguientes:

Tabla 1. Evaluación de los niveles de autoestima en los adultos mayores

Escala de autoestima de Rosenberg					
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaj e válido	Porcentaje acumulado	
Autoestima Baja	7	36,8	36,8	36,8	
Autoestima Media	4	21,1	21,1	57,9	
Autoestima Elevada	8	42,1	42,1	100,0	
Total	19	100,0	100,0		

Nota: Elaboración propia

Los resultados de la tabla 1 mostraron que de 19 adultos mayores que participaron en la aplicación de test 7 presentaron una baja autoestima, 4 presentaron una media autoestima y 8 presentaron una autoestima elevada, dando un porcentaje de 36,8 baja autoestima, 21,1 con autoestima media y 42,1 con autoestima elevada.

Tabla 2. Relación de la variable género de adulto mayor y escala de autoestima de Rosenberg

			Escala de autoestima de Rosenberg			Total
			Autoestima Baja	Autoestima Media	Autoestima Elevada	
Generó de adulto mayor	Hombre		3	4	5	12
	Mujer		4	0	3	7
Total			7	4	8	19

Nota: Elaboración propia

Los resultados de la tabla 2 muestran que a lo que corresponde en la relación de género, que a lo media de la baja autoestima las mujeres presentan u mayoría, con respecto a la autoestima media los hombres con un total de 4 hacen la diferencia debido a que el género femenino no presentan ningún resultado, con lo que refiere a la autoestima elevada se refleja una mayoría por parte de género masculino.

Discusión

Según la investigación realiza por Choque (2019) en adultos mayores que sufren abandono y su autoestima obtuvo los siguientes resultados, 45 adultos mayores que participaron en la investigación el observa que el 53.3% de personas de tercera edad posee una autoestima baja, estas personas no están satisfechos consigo mismo, el cual afecta seriamente a su vida personal, la baja autoestima genera en la persona un estado de dependencia para sentirse seguro, estas personas tienen temor a realizar alguna actividad, prefieren que otros lo hagan por ellos, se sienten incapaces de resolver problemas o asumir una responsabilidad.

El 35.6 % de personas de tercera edad desarrollan una autoestima media, estas personas son indecisas, a veces temen asumir responsabilidades y en algunas ocasiones tiene seguridad de sí mismos, estas personas también tienen tendencia a la dependencia de otras personas, usualmente desean que otra persona los ayude, el 11.1% tienen una autoestima alta, son personas decididas, capaces y seguros de sus habilidades, no esperan de los demás, son capaces de realizar sus actividades solas, la seguridad que poseen incrementa su confianza en sí mismo.

Esta investigación contrasta con los resultados obtenidos de 19 adultos mayores que participaron en la aplicación de test 7 presentaron una baja autoestima, 4 presentaron una media autoestima y 8 presentaron una autoestima elevada, dando un porcentaje de 36,8 baja autoestima, 21,1 con autoestima media y 42,1 con autoestima elevada.

Sim embargo los resultados obtenido en la presente investigación guardan similitud con una investigación realizada por Estos resultados se aproximan al estudio realizado por Arroyo (2017) donde el 33.3% de los 48 adultos mayores presentan un nivel alto de autoestima, seguido del 50 % con un nivel medio de autoestima y de un 16.7 % con autoestima, debido que la gran mayoría de estos adultos mayores presentan una autoestima entre media y baja correlacionando con los datos obtenidos en el geriátrico Guillermina Loor de la ciudad de Portoviejo.

Conclusiones

- En el geriátrico Guillermina Loor de la ciudad de Portoviejo los adultos mayores que residen en condición de abandono presentan afectaciones en la autoestima con un 36,8% que corresponde a una baja autoestima, un 21,1% de la población mantiene una autoestima media, pero es importante concluir que existen adultos mayores que mantiene una autoestima elevada con un 42,1 %.
- En cuanto a la relación del abandono con la autoestima los adultos mayores del geriátrico Guillermina Loor muestran una relación estrecha entre estos dos factores.
- Dentro de la investigación se abordan las teorías necesarias para poder comprender la problemática planteada desde el abandono tomando como referencia a (Bellesaca & Buele, 2016) menciona que a consecuencia de esta ruptura el Adulto Mayor sufre cambios en sus emociones, volviéndose personas sensibles que se ven afectadas por cualquier tipo de circunstancias y/o problemas.

Referencias Bibliográficas

Alba, L., Endo, J., & Ramirez, N. (2019). Enfoque salutogénico en el estudio de la autoestima del adulto mayor. EDUMECENTRO, 284.

Álvarez, N. (2017). Cuestiones de familia: Problemas y debates en torno a los adultos mayores en la familia contemporánea. Mar del Plata, Argentina: Editorial de la Universidad Nacional de Mar del Plata.

Arroyo, B. (2017). Autoestima y satisfacción con la vida de los integrantes del centro del adulto mayor del Hospital Regional Docente De Trujillo. Universidad Católica los Angeles de Chimbo.

Barnett, V. (2018). Derecho de la ancianidad: perspectiva interdisciplinaria. Rosario, Argentina: Editorial Juris.

Bellesaca, Z., & Buele, C. (2016). Causas y consecuencias del abandono en el adulto mayor del centro gerontológico Cristo Rey.

Bustos, F. (2018). Instrumentos de gestión y desarrollo de la autoestima. Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos.

Carrer, S. (2021). Cómo trabajar la autoestima en adultos mayores. Recuperado el 31 de mayo de 2022, de Residencia Allegra: <https://allegra.cat/es/como-trabajar-la-autoestima-en-adultos-mayores/>

Chande, R. (2018). El envejecimiento: El siguiente reto de la transición demográfica. Tijuana, México: Editorial El Colegio de la Frontera Norte A.C.

Choque, E. (2019). Abandono Familiar y su relación con la autoestima de los beneficiarios del programa nacional de asistencia solidaria pensión 65, Ocuvi-Lampa 2018. Recuperado el 31 de mayo de 2022, de Repositorio Institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/15043/Choque_Choque_Evelyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Francisco Sosa, Juan Terán. Autoestima y Abandono de Adultos Mayores en la Ciudad de Portoviejo.

Fócil, M. A. (2019). Valoración multidisciplinaria integral de los adultos mayores. Buenos Aires, Argentina: Editorial Médica Panamericana.

Fraga, J. C. (2018). Envejecimiento poblacional. La Habana, Cuba: Editorial de Ciencias Sociales.

Gómez, J. F., & Curcio, C. L. (2021). Salud del Anciano. Manizales, Colombia: Editorial Universidad de Caldas.

Hornstein, L. (2011). Autoestima e identidad: narcisismo y valores sociales. México: Fondo de Cultura Económica.

Mejía Estrada, A., Pastrana Chavez, J., & Mejía Sánchez, J. (2011). LA AUTOESTIMA, FACTOR FUNDAMENTAL PARA EL DESARROLLO DE LA AUTONOMIA PERSONAL Y PROFESIONAL. Universidad de Barcelona, 3.

Menéndez, M. d., Hernández, L., & Cardoso, M. (2021). La nutrición en el adulto mayor; un reto social. Recuperado el 10 de abril de 2022, de Ciencias Básicas Biomédicas en Granma Manzanillo:

<https://cibamanz2021.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2021/paper/viewFile/483/351>

MIES. (2012-2013). Agenda de igualdad para adultos mayores .

Moragas, R. (2021). Gerontología social: envejecimiento y calidad de vida. Barcelona, España: Herder Editorial.

Mounbourquette, J. (2017). Estrategias para desarrollar la autoestima. Buenos Aires, Argentina: Bonum Editorial.

OMS. (2013). Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y ciclo de la vida-. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y ciclo de la vida-.

Padilla, E. (2018). Modelo de promoción y atención con ancianas y ancianos en situación de pobreza. México: Plaza y Valdés S.A. de C.V.

Real, M. E. (2017). Amores y desamores en la vejez. La Habana, Cuba: Instituto Cubano del Libro, Editorial Científico-Técnica.

- Ross, M. (2013). El mapa de la autoestima. Buenos Aires, Argentina: Editorial Dunken.
- Royo, M. T., & Benjamín, G. (2018). Envejecimiento y sociedad: Una perspectiva internacional. Buenos Aires, Argentina: Editorial Médica Panamericana.
- Salinas, M. E. (2019). Desarrollo humano: estudio del ciclo vital. Juárez, México: Prentice-Hall Hispanoamericana S.A.
- Saucedo, M. R. (2019). Vejez y envejecimiento. Guadalajara, México: Fondo Editorial de la Universidad Jesuita de Guadalajara.
- Soria, R., Santiago, L., Mayen, A. A., & Lara, N. (2018). Hábitos de salud y autoestima en mujeres y hombres adultos mayores. Revista Electrónica de Psicología Iztacala, 21(4), 1318-1341. Recuperado el 31 de mayo de 2022, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2018/epi184b.pdf>
- Tello Rodríguez, T., Alarcón, R., & Vizcarra Escobar, D. (2016). Salud mental en el adulto mayor: trastornos neurocognitivos mayores, afectivos y del sueño. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica, 33(2), 342-350. Recuperado el 10 de abril de 2022, de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v33n2/a21v33n2.pdf>
- Toala, O. H., & Grasst, Y. S. (2019). Repercusión de las relaciones familiares en la autoestima de los adultos mayores. Revista Cognosis, 5, 31-42. Recuperado el 31 de mayo de 2022, de <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/Cognosis/article/view/2286/2393>
- Torres, M. (2016). Metodos de recolección de datos investigación. Facultad de Ingeniería, 13.
- Tricotti, L. (2017). La situación de calle: abandono o solidaridad familiar? Madrid, España: Ediciones Diaz de Santos S.A.
- Villareal, M. A., Moncada, J., Ochoa, P. Y., & Hall, J. A. (2021). Percepción de la calidad de vida del adulto mayor en México. Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación(41), 480-484. Recuperado el 10 de abril de 2022, de Percepción de la calidad de vida del adulto mayor en México: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7952369.pdf>

Contribución de los Autores:

Autor	Contribución
Francisco Javier Soza Artega	Concepción y diseño, investigación; metodología, redacción, adquisición de datos, análisis e interpretación. Búsqueda bibliográfica
Juan Daniel Terán	Concepción, Metodología. Análisis e interpretación. Revisión del artículo. Búsqueda bibliográfica