

UCUENCA

Universidad de Cuenca

Facultad de Psicología

Carrera de Psicología Clínica

Autoestima y satisfacción con la vida en adultos mayores en condición de abandono familiar e indigencia de la Fundación Santa Ana de la ciudad de Cuenca


Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Psicólogo Clínico

Autor:

Jonnathan Andrés Guarquila Gómez

Directora:

Tania Lorena Delgado Quezada

ORCID:  0000-0002-5215-7224

Cuenca, Ecuador

2024-03-25

Resumen

La autoestima, entendida como la valoración subjetiva que las personas hacen de sí mismas, se ha asociado consistentemente con un mayor bienestar psicológico. Paralelamente, la satisfacción con la vida refleja una evaluación personal de las experiencias vividas, vinculada estrechamente al bienestar individual. Este estudio se propone describir los niveles de autoestima y satisfacción con la vida en adultos mayores que enfrentan abandono familiar e indigencia en la Fundación Santa Ana de Cuenca. Además, busca identificar los niveles de autoestima según variables sociodemográficas (edad, sexo, estado civil) y determinar la prevalencia de la satisfacción con la vida en relación a estas variables. Con un enfoque cuantitativo, diseño transversal y alcance descriptivo, la investigación abarca a 60 adultos mayores, utilizando la Escala de Autoestima de Rosenberg, la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS) y una ficha sociodemográfica como instrumentos. A pesar de las condiciones adversas, la mayoría de los adultos mayores muestran niveles saludables de autoestima y satisfacción con la vida en la Fundación Santa Ana. Destaca la relevancia de variables sociodemográficas, especialmente el estado civil, en la percepción de la satisfacción con la vida en este grupo particular. Estos resultados subrayan la importancia de considerar factores específicos al abordar la salud mental y el bienestar en adultos mayores en situaciones vulnerables.

Palabras clave: bienestar psicológico, estabilidad emocional, auto percepción



El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Cuenca ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por la propiedad intelectual y los derechos de autor.

Repositorio Institucional: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Abstract

Self-esteem, understood as the subjective assessment that people make of themselves, has been consistently associated with greater psychological well-being. At the same time, satisfaction with life reflects a personal evaluation of the experiences lived, closely linked to individual well-being. This study aims to describe the levels of self-esteem and satisfaction with life in older adults who face family abandonment and indigence at the Santa Ana de Cuenca Foundation. In addition, it seeks to identify the levels of self-esteem according to sociodemographic variables (age, sex, marital status) and determine the prevalence of life satisfaction in relation to these variables. With a quantitative approach, cross-sectional design and descriptive scope, the research encompasses 60 older adults, using the Rosenberg Self-Esteem Scale, the Life Satisfaction Scale (SWLS) and a sociodemographic sheet as instruments. Despite the adverse conditions, most older adults show healthy levels of self-esteem and satisfaction with life at the Santa Ana Foundation. It highlights the relevance of sociodemographic variables, especially marital status, in the perception of satisfaction with life in this particular group. These results underscore the importance of considering specific factors when addressing mental health and well-being in older adults in vulnerable situations.

Keywords: psychological well-being, emotional stability, self perception



The content of this work corresponds to the right of expression of the authors and does not compromise the institutional thinking of the University of Cuenca, nor does it release its responsibility before third parties. The authors assume responsibility for the intellectual property and copyrights.

Institutional Repository: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Índice de contenido

Resumen	2
Abstract.....	3
Cláusula de licencia y autorización.....	4
Cláusula de Propiedad intelectual.....	5
Fundamentación teórica.....	6
Proceso metodológico.....	15
Presentación y análisis de resultados	19
Conclusiones	27
Recomendaciones	28
Referencias.....	30
Anexos.....	39

Índice de tablas

Tabla 1 Caracterización de los participantes.....	16
Tabla 2 Niveles de autoestima y satisfacción con la vida en los adultos mayores.....	19
Tabla 3 Niveles de autoestima según la variable sociodemográfica edad.....	20
Tabla 4 Niveles de autoestima según la variable sociodemográfica sexo.....	21
Tabla 5 Niveles de autoestima según la variable sociodemográfica estado civil.....	22
Tabla 6 Niveles de satisfacción con la vida según la variable sociodemográfica edad.....	23
Tabla 7 Niveles de satisfacción con la vida según la variable sociodemográfica sexo.....	24
Tabla 8 Niveles de satisfacción con la vida según la variable sociodemográfica estado civil	25

Fundamentación teórica

En la etapa de adultez mayor es en la que se vive una gran cantidad de pérdidas en todos los ámbitos de la vida. Se presenta una disminución significativa de la capacidad física, pérdida de trabajo, la posición económica, fallecimiento de amigos y familiares; pérdidas que se viven con gran dramatismo. Existe la conciencia de una mayor cercanía de la muerte, pero si esta situación ocasiona la retirada afectiva del adulto mayor, puede configurarse una situación fatal.

En los últimos años se ha comenzado a resaltar, en términos de salud mental, la obtención de una longevidad satisfactoria, entendida como la condición de salud que permite a las personas adultas mayores satisfacer sus expectativas personales y cubrir las exigencias que les impone el medio en el que se desarrollan (Expósito et. al., 2020). Según la manera en que el anciano se perciba así mismo, serán su conducta y sus decisiones.

Dos de los múltiples aspectos psicológicos que pueden cambiar cuando un sujeto llega a la vejez es, la idea que se tiene de uno mismo y la valoración que se hace de sí mismo, la autoestima; así como, la satisfacción con la vida. Estos constituyen factores importantes para la adaptación a un período vital y en el caso específico de esta etapa de la vida, para llegar a tener un buen envejecimiento. El hecho de que una persona adulta mayor posea una adecuada autoestima permitirá que pueda afrontar de manera satisfactoria los retos de la edad (Callís-Fernández, 2011).

La autoestima es uno de los conceptos más antiguos en psicología, estudiado por primera vez, en 1890 por William James en su libro Principios de Psicología (Branden, 2004 como se citó en Ventura-León et. al., 2018). Años después, Morris Rosenberg comenzó a referirse a las temáticas concernientes a la valoración, autoconcepto y autoestima.

Rosenberg entiende la autoestima como una actitud hacia uno mismo, que puede ser positivo o negativo, el cual se construye por medio de una evaluación de las propias características (Rosenberg, 1965). Se concibe la autoestima como producto de las influencias de las relaciones interpersonales de la sociedad y la familia. Es decir, que “la cantidad de autoestima que un individuo tiene es proporcional al grado en que es capaz de medirse de forma positiva respecto a una serie de valores” (Blanco et. al, p. 158, 2016). Además, identifica la autoeficacia y la autoidentidad como una parte importante del concepto de sí mismo, así como el sentido de competencia, valor propio, autoconfianza y respeto propio que son fundamentales en esta teoría (Villalobos, 2019).

Según Orth y Robins (2016) la autoestima se define como "la evaluación subjetiva y valorativa que una persona hace de sí misma en relación a los estándares personales y sociales" (p. 1). La autoestima, "o la percepción valorativa y confiada de sí mismo, que motiva a la persona a manejarse con propiedad, manifestarse con autonomía y proyectarse satisfactoriamente en la vida (León, 2018), es un proceso de todo el ciclo vital que no se detiene, es algo dinámico que tiene sus propios picos. La persona adulta mayor continúa en el proceso de consolidar su identidad y el papel que juega su autoestima en este proceso, es de vital importancia.

Si se considera que la autoestima es susceptible a sufrir alteraciones, entonces, cuando la persona adulta mayor comienza a tener pérdidas, los mitos y estereotipos podrían influenciar en la manera en la que se valora. Dependiendo de que, si la persona adulta mayor se lleva bien consigo misma, podrá llevarse bien con otras personas, y si se rechaza, le parecerá que otros también la rechazan y lo que provocará consecuencias en las cuales se verán afectadas sus relaciones interpersonales (León, 2018).

Nathaniel Branden, uno de los mayores investigadores de la autoestima, afirma que detrás de la mayoría de los problemas psicológicos se esconde la sensación de no ser lo suficientemente buenos, existe una falta de confianza en sí mismo, es decir, una baja autoestima. Para él, la autoestima sería el sistema inmunitario de la conciencia, lo cual la coloca en el centro del equilibrio psicológico (Branden, 2018). Propone que la autoestima se asienta en seis pilares fundamentales, entre ellos están: vivir conscientemente, aceptarse a sí mismo, autorresponsabilidad, autoafirmación, vivir con propósito y la integridad personal.

Es así, como el desarrollo y la expresión adecuada de las capacidades propias para vivir una vida satisfactoria que sea de provecho para uno mismo y para los demás, forman parte de estos seis pilares fundamentales (De Mézerville, 2004, como se citó en León, 2018). La misma que lleva a la persona a manifestar sus potencialidades y a considerar sus acciones más realizables en tanto que las considera más significativas en su existencia.

En el ámbito de la Psicología Positiva han surgido enfoques innovadores que priorizan la promoción del bienestar. Dentro de este paradigma, se postula que el bienestar constituye un pilar fundamental de la salud integral, pues se manifiesta a través de conductas y acciones orientadas a preservar y potenciar tanto la salud física como la mental (Guil et al., 2016). De esta concepción surge el conocimiento de bienestar subjetivo, el cual hace referencia a la valorización global que un individuo realiza sobre su propia vida.

Pavot y Diener (2013) enriquecen la comprensión del bienestar subjetivo al considerarlo como el resultado de dos componentes íntimamente interrelacionados: el componente emocional, que abarca la presencia de afectividad positiva o negativa; y el componente cognitivo, conocido como la satisfacción con la vida. Ambos aspectos se complementan y contribuyen a la evaluación general del bienestar de un individuo. El componente emocional está vinculado a las emociones y estados de ánimo experimentados en el día a día, mientras que el componente cognitivo se relaciona con la evaluación subjetiva de la vida en términos de satisfacción y cumplimiento de metas y expectativas. Ambos componentes resultan fundamentales para comprender la vivencia subjetiva del bienestar(p.140).

Este sentido, el bienestar abarca todas las esferas de la experiencia humana e incluye, aspectos como la satisfacción con la vida. Se trata de una medida subjetiva que fluctúa de un sujeto a otro y puede ser influenciada por diferentes factores tanto individuales como contextuales(Ruiz et al., 2018). La satisfacción con la vida, que como se ha observado hasta ahora, desempeña un papel crucial en el bienestar de los individuos. Diener et al. (2018) definen la satisfacción con la vida como "la evaluación cognitiva global y subjetiva que las personas hacen de su propia vida" (p. 101).

La satisfacción es un estado mental, una apreciación valorativa de algo. El término se refiere a "disfrute", y como tal, cubre apreciaciones cognitivas a la vez que afectivas. La satisfacción puede ser una materia sutil, pero también una actitud estable(Veenhoven, 1994). La satisfacción con la vida determinada como el grado en que una persona evalúa la calidad global de su vida en conjunto, más que a sentimientos actuales o a síntomas psicossomáticos específicos(Veenhoven, 1994).

Por tanto, la satisfacción con la vida se define como una evaluación personal de la calidad de las experiencias propias y se relaciona con un sentimiento personal de bienestar o de felicidad, ya que se trata de la percepción personal acerca de la propia situación en la vida, partiendo de los propios objetivos, expectativas, valores e intereses, interaccionando todos estos factores con los significados del contexto cultural de referencia (Garrido-Montesinos, et. al., 2018). Puede medirse a partir de un juicio de carácter personal, mediante el cual la persona valora globalmente su vida. La percepción de esta variable tiene implicaciones importantes para el funcionamiento psicológico y social, la satisfacción con la vida ha encontrado relaciones positivas con autoestima y ajuste (Garrido-Montesinos, et. al., 2018).

La satisfacción con la vida, se enmarca en el análisis de las cogniciones y los sentimientos que tienen sobre sus vidas y la forma en como la llevan. De manera más reciente existen abundantes datos de la relación con los deseos de crecimiento y superación personal que

se conoce como bienestar psicológico y que refiere al deseo interno de las personas por la autoaceptación, el crecimiento como individuo, el afrontamiento de las dificultades y la superación personal (Moreta-Herrera, et. al., 2018). La satisfacción con la vida es uno de los indicadores de la calidad de vida “realizada”. Junto con los indicadores de salud física y mental.

Es imperativo, comprender la valoración y la interdependencia entre la autoestima y la satisfacción con la vida. Tanto la autoestima como la satisfacción con la vida son elementos psicológicos fundamentales en la investigación del bienestar de la población en general, sobre todo en la etapa de adultez mayor. En este contexto particular, estos constructos psicológicos adquieren una importancia aún mayor, ya que pueden tener un impacto significativo en el bienestar emocional y la calidad de vida de los adultos mayores. Algunas personas adultas mayores, cuya autoestima es baja, sufren estrés, son infelices y se sienten insatisfechas y desalentadas, lo que unido a un proceso de pérdidas no les permite disfrutar de una vida sana y plena a nivel integral y su sentido de identidad se ve perjudicado (León, 2018).

Los cambios en la autoestima y la satisfacción con la vida durante la vejez pueden estar vinculados con variables sociodemográficas específicas. La edad, por ejemplo, ha sido correlacionada con una disminución en la autoestima debido a la percepción de pérdida de roles y cambios en la apariencia física (Kotter-Grühn et al., 2015). Además, tanto el género como el estado civil pueden ejercer influencias significativas en estos aspectos. Se ha observado que las mujeres tienden a informar niveles más elevados de autoestima y satisfacción con la vida en comparación con los hombres (Orth et al., 2016), mientras que el estado civil, ya sea casado o soltero, puede presentar asociaciones distintas con estos constructos (Hughes et al., 2018).

La dinámica demográfica actual, caracterizada por el notable aumento en la población de adultos mayores, subraya la necesidad de comprender y abordar de manera integral los aspectos relacionados con el envejecimiento. La esperanza de vida ha experimentado un incremento notable con la mayoría de las personas ahora anticipando vivir sesenta años o más. Este fenómeno ha adquirido un carácter global, reflejándose un incremento constante tanto en el número como en la proporción de individuos de edad avanzada en todos los países (ONU, 2022).

Según las proyecciones de las Naciones Unidas (2022) se prevé que para el año 2030, aproximadamente una de cada seis personas en el mundo tendrá 60 años o más, lo que marcará un cambio significativo en la estructura demográfica. Además, se estima un

incremento de 1400 millones en la población de 60 años o más para el año 2030, con una proyección de duplicarse para el año 2050. Estos cambios demográficos plantean retos y oportunidades en la consideración de las necesidades y el bienestar de la población adulta mayor.

A pesar de este incremento en la población mayor, persiste barreras sociales y culturales que obstaculizan una comprensión integral de la vejez. La sociedad actual carece de una cultura inclusiva que permita apreciar y reconocer a las personas de edad avanzada como individuos activos socialmente con necesidades específicas y experiencias únicas en esta etapa de la vida. Es fundamental desarrollar una perspectiva que valore y respete la diversidad de la vejez, fomentando la participación y la inclusión de los adultos mayores en todos los aspectos de la sociedad (Naciones Unidas, 2022).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) define el envejecimiento como resultado de la acumulación de diversos daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que conduce a una disminución gradual de las capacidades físicas y mentales, un incremento en el riesgo de enfermedad y, finalmente, el fallecimiento. El proceso de envejecimiento también está relacionado con otras transiciones de la vida, como la jubilación, el cambio a viviendas más adecuadas, pérdida de amigos y pareja. Al convertirse en adultos mayores, las personas experimentan un proceso complejo, lento, progresivo, heterogéneo e irreversible en el cual factores físicos, psicológicos y sociales se ven modificados (Sánchez et al., 2019).

La Constitución de la República del Ecuador identifica a los adultos mayores como un grupo vulnerable y establece que recibirán atención prioritaria y especializada en los sectores público y privado, particularmente en las áreas de inclusión social, económica y protección contra la violencia (Constitución de la República del Ecuador, 2008). En consecuencia, se considera que una vida plena está estrechamente ligada con el amor y disfrute por la vida, a la capacidad de disfrutar el presente y de evitar situaciones que generen preocupación o estrés (Belesaca y Buele, 2016).

La familia representa el pilar fundamental en la vida de los adultos mayores debido al vínculo de convivencia y protección que establece. Sin embargo, la sociedad contemporánea experimenta transformaciones significativas impulsadas por la modernización, la creciente demanda de tiempo, la necesidad de cuidados integrales, recursos económicos y humanos limitados. Estos cambios han incidido en la estructura familiar, llevando a que los familiares no asuman la responsabilidad del cuidado de los adultos mayores, delegando su atención a un cuidador o, en casos extremos,

abandonándolos en centros geriátricos (Sánchez et al., 2019). Según la definición de la Organización Panamericana de la Salud, el abandono se caracteriza como "la negligencia o la omisión en la realización de ciertas atenciones, así como el desamparo de una persona que depende de otra, ya sea por obligación legal o moral, y puede ser intencional o no intencional" (CEPAL, p. 56, 2021).

El abandono de los adultos mayores por parte de sus familias comienza con la ruptura de la comunicación en el núcleo familiar, lo que relega los sentimientos a un plano secundario y provoca aislamiento que, en muchos casos, los empuja al borde del olvido (Vinaccia et al., 2019). Este abandono, que implica el desamparo de una persona mayor por aquellos que asumieron la responsabilidad de su cuidado o por la persona a cargo de su custodia, se conceptualiza como una situación de desprotección (Fuentes-Reyes y Flores-Castillo, 2016). Los lugares más frecuentes donde se abandonan a los adultos mayores incluyen: instituciones (asilos y hospitales), centros comerciales y otros lugares públicos. Como consecuencia de esta ruptura, los adultos mayores experimentan cambios emocionales que les hacen más sensibles y propensos a caer en episodios depresivos, los cuales pueden afectar su salud y su percepción de los estímulos y sensaciones (Arroyo, 2017).

La violencia constituye otra forma de manifestación del abandono, materializándose a través de la negligencia, el abuso o el desamparo. Este último, se define como la acción injustificada de desatención hacia uno o varios miembros de la familia, a quienes se les deben obligaciones legales y que ponen en peligro su salud o vida (Fuentes-Reyes y Flores-Castillo, 2016). Esto, a su vez, conduce a un mayor aislamiento perjudicando aún más al individuo. La sensación de soledad que afecta a los adultos mayores se refleja en un constante deseo de morir, con el fin de no ser una carga para nadie y de no resultar una molestia. Anímicamente, su estado decaído los vuelve vulnerables a cualquier situación que pueda afectarlos (Sosa y Terán, 2022).

El abandono social puede desencadenar la indigencia, una expresión social caracterizada por la desvinculación y estigmatización de hombres y mujeres adultos que viven y satisfacen sus necesidades en las calles de las áreas urbanas, llevando a cabo actividades asociadas a la precariedad crónica (Fuentes-Reyes y Flores-Castillo, 2016). Las personas en situación de indigencia son aquellas cuyo modo de vida se origina en la calle y carece de una residencia fija, regular y adecuada para pasar el día y la noche, por lo que se ven obligadas a ocupar espacios como plazas, parques y puentes en las ciudades. De ahí que la autoestima y la satisfacción con la vida se vuelvan aspectos cruciales en la cotidianidad de los adultos mayores, y su cuidado, atención y garantía de derechos se convierten en

prioridades en diversas políticas sociales. El abandono y la indigencia son situaciones que pueden tener un impacto negativo en los adultos mayores, generando consecuencias tanto en su salud física como mental. Por lo tanto, resulta fundamental promover medidas que fomenten el bienestar y la inclusión de los adultos mayores en la sociedad, y las contribuciones de esta investigación pueden ser herramientas valiosas para lograrlo (Fuentes-Reyes y Flores-Castillo, 2016).

En Ecuador, la población de adultos mayores de 65 años asciende a 1.049.824 personas, lo que representa el 6,5% de la población total del país. Se proyecta que esta cifra aumentará al 18% para el año 2054. No obstante, un porcentaje significativo de adultos mayores se encuentra en situación de indigencia. Según el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES, 2013) el 50% de los adultos mayores en Ecuador se encuentra en esta condición, careciendo de acceso a servicios básicos como salud, vivienda y educación, y enfrentándose a un entorno familiar inadecuado.

El abandono familiar y la indigencia son causas fundamentales de esta situación. El abandono por parte de la familia constituye el 40% de los casos, seguido por problemas relacionados con el alcohol y otras drogas (20%), maltratos (20%), falta de vivienda, hogar o familia (10%), y problemas económicos (10%) (Arévalo et al., 2020). Estas condiciones ejercen un impacto adverso en la autoestima, la satisfacción con la vida y el bienestar psicológico de los adultos mayores (Mera, 2012).

La autoestima y la satisfacción con la vida desempeñan un papel crucial en el bienestar psicológico de los adultos mayores. La comprensión de los niveles de autoestima y satisfacción con la vida en aquellos que enfrentan el abandono familiar y la indigencia posibilitará el diseño de programas de intervención y promoción adaptados para mejorar su calidad de vida. Estos programas pueden abarcar aspectos como la educación emocional y el fortalecimiento de la autoestima, lo que se traduciría en un mejor equilibrio emocional y un desempeño mejorado en todas las áreas de sus vidas (Buliński y Błachnio, 2017; García y Lara-Machado, 2022).

Investigaciones han señalado la relación entre la insatisfacción con la vida y los niveles bajos de autoestima, destacando su potencial desencadenante de problemas de salud, incluida la depresión, en la población adulta mayor (de Armas Ramírez et al., 2019). En un estudio realizado en Lima en 2015 con 85 adultos mayores, Orosco identificó una conexión significativa e inversa entre la depresión y la autoestima, tanto en adultos mayores institucionalizados como no institucionalizados, sin observar diferencias significativas entre ambos grupos. Por el contrario, en Ecuador, un estudio de Noriega-Duche et al. (2021) con

319 adultos mayores no encontraron una evaluación significativa entre la autoestima y los niveles de depresión. No obstante, reveló que el 100% de los adultos mayores, independientemente de su nivel de autoestima, mostraba algún grado de depresión. Además, una investigación con 160 adultos mayores jubilados en la región costa de Ecuador mostró que el 77% percibía una baja calidad de vida y el 76% tenía baja autoestima, corroborando la relación directamente proporcional entre calidad de vida y autoestima. Este hallazgo se respalda con la alta estimación encontrada entre la autoestima y el apoyo social percibido, según una investigación en Cuenca con adultos y adultos mayores, que identifica a la autoestima como mediador de la felicidad y factor protector frente a situaciones de estrés (Bueno- Pacheco et al., 2020).

Las personas mayores en situación de abandono familiar e indigencia enfrentan desafíos adicionales para mantener una autoestima saludable y satisfacción con la vida, dadas las barreras como la falta de respaldo social, la escasez de recursos económicos y la vulnerabilidad emocional (García y Lara-Machado, 2022). En un estudio peruano con 192 adultos mayores de 60 a 85 años, se investigó la relación entre apoyo social y satisfacción con la vida. Los resultados revelaron que los adultos mayores presentaban un nivel promedio de apoyo social y también un nivel promedio de satisfacción con la vida, evidenciándose una correlación positiva, de nivel moderado y altamente significativa entre ambas variables (Ravello, 2019).

En el contexto ecuatoriano, una investigación con 817 adultos mayores encontró que aquellos que residían en áreas urbanas tenían un mayor puntaje en el nivel de satisfacción, destacando el nivel de educación como factor significativo (Bustamante-Ubilla, et al, 2020). Además, en Cuenca, mediante un estudio con adultos mayores migrantes, se encontró que mantenían niveles de satisfacción entre medios y altos; no obstante, se observaron diferencias significativas según la edad, con las personas mayores mostrando mayores niveles de soledad social (Peña, 2020).

En el contexto de la línea de investigación sobre salud mental y calidad de vida de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca, este estudio tiene como objetivo general describir los niveles percibidos de autoestima y satisfacción con la vida en los adultos mayores de la Fundación Santa Ana en el cantón Cuenca, provincia de Azuay. Además, se plantean objetivos específicos que incluyen identificar los niveles de autoestima en los adultos mayores de la Fundación Santa Ana, considerando variables sociodemográficas como la edad, el sexo y el estado civil. Asimismo, se busca determinar los niveles predominantes de satisfacción con la vida en los adultos mayores de la

Fundación Santa Ana, teniendo en cuenta variables sociodemográficas similares, como la edad, el sexo y el estado civil.

El propósito de esta investigación es explorar y abordar las siguientes preguntas clave: ¿Cuáles son los niveles de autoestima y satisfacción con la vida en los adultos mayores de la Fundación Santa Ana en el cantón Cuenca, provincia del Azuay, que se encuentran en condición de abandono familiar e indigencia?; ¿Cómo se manifiestan las variaciones en los niveles de autoestima en los adultos mayores de la Fundación Santa Ana en relación con variables sociodemográficas como la edad, el sexo y el estado civil?; ¿Cuál es la prevalencia de la satisfacción con la vida en los adultos mayores de la Fundación Santa Ana y de qué manera difiere según variables sociodemográficas como la edad, el sexo y el estado civil? Estos interrogadores constituyen el núcleo central de nuestra investigación, destinados a proporcionar un entendimiento más profundo de la realidad psicológica y sociodemográfica de los adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad en la mencionada fundación.

Proceso metodológico

La metodología en este estudio se caracterizó por un enfoque cuantitativo no experimental, escogido para alinearse con los objetivos propuestos. La elección de este enfoque se basó en la observación de la problemática en su entorno natural, permitiendo captar la realidad tal como se presenta. Se optó por un diseño de corte transversal, lo que implicó la recopilación de datos en un momento específico, proporcionando una mirada instantánea de la situación en ese periodo temporal. Este diseño facilitó la obtención de información detallada y descriptiva sobre los niveles de autoestima y satisfacción con la vida en adultos mayores en situación de abandono familiar e indigencia, según las variables sociodemográficas consideradas. Esta metodología se apoyó en la obra de Hernández et al. (2014) para garantizar rigor y coherencia en el proceso de investigación.

Participantes

En esta investigación, la población objetivo consistió en la totalidad de residentes del centro; es decir, 60 personas adultas mayores, tanto hombres como mujeres, de la Fundación Santa Ana. La distribución de la población fue de 23 hombres (38.3%) y 37 mujeres (61.7%). La edad de los participantes osciló entre 65 y 96 años, con un promedio de 80 años.

Criterios de inclusión

Los criterios de inclusión para este estudio fueron los siguientes:

- Personas adultas mayores que residan en la Fundación Santa Ana y que voluntariamente acordaron participar, expresando su consentimiento mediante la firma de un formulario de consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Los criterios de exclusión para este estudio fueron los siguientes:

- Personas adultas mayores que no residan en la fundación
- Personas adultas mayores que expresen su deseo de no participar en el estudio
- Personal administrativo, personas externas, y/o profesionales de distintas áreas.

Tabla 1 Caracterización de los participantes

Variables sociodemográficas	Categoría	N	%
Sexo	Mujer	37	61.7
	Hombre	23	38.3
Edad	65-75	13	21.7
	76-86	33	55.1
	87-96	14	23.2
Estado civil	Soltero/a	29	48.3
	Casado/a	15	25
	Divorciado/a	9	15
	Viudo/a	7	11.7

La Tabla 1 proporciona una descripción detallada de los participantes en términos de sexo, edad y estado civil. La mayoría de los participantes eran mujeres 61.7% (N=37), y se observó una distribución equitativa en las categorías de edad, con un porcentaje significativo en el grupo de 76-86 años 55.1% (N=33). En cuanto al estado civil, la mayoría de los participantes se encontraban solteros/as 48.3% (N=29), seguidos por casados/as 25% (N=15).

Instrumentos

La recolección de datos se llevó a cabo mediante la utilización de varios instrumentos. Inicialmente, se aplicó una ficha sociodemográfica (Anexo 4), para recopilar información sobre la edad, sexo y estado civil de los participantes. Además, se empleó la Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) (Anexo 1), para evaluar el nivel de autoestima. Esta escala, con un alfa de Cronbach de .94, es una herramienta ampliamente reconocida y aplicada internacionalmente. Consta de 10 preguntas, con respuestas calificadas en una escala de Likert que varía desde 1 (muy en desacuerdo) hasta 5 (muy de acuerdo), permitiendo así obtener información detallada sobre la percepción de la autoestima de los participantes (Bueno, 2020).

La puntuación total obtenida en la Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) se traduce directamente en el nivel de autoestima del individuo. Con una puntuación mínima de 10 y máxima de 40, se establecen rangos para interpretar los resultados. Una puntuación inferior a 15 indica un nivel de autoestima bajo, mientras que aquellos que obtienen entre 15 y 25 puntos se sitúan en el rango de autoestima media. Por último, una puntuación de 26 o más

refleja el máximo nivel de autoestima (Bueno, 2020). Para el presente estudio, se midió la consistencia interna de la escala de autoestima a través del Alpha de Cronbach, consiguiendo un valor de $\alpha = .85$, por lo que se afirma la confiabilidad del instrumento.

En el caso de la variable satisfacción con la vida, se utilizó el instrumento Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS) (Anexo 2), cuya versión utilizada fue traducida y adaptada al español por Vázquez, Duque y Hervás en 2013. Este instrumento, compuesto por cinco elementos, emplea una escala Likert de valoración de 7 puntos, que oscila entre 1, indicando "muy en desacuerdo", y 7, representando "muy de acuerdo". Para interpretar los resultados, se siguieron los datos normativos propuestos por Pavot y Diener (1991) donde una calificación de 31-35 refleja una alta satisfacción, 26-30 indica satisfacción, 21-25 muestra cierto grado de insatisfacción, 20 señala neutralidad, 15 -19 refleja insatisfacción, 10-14 indica un nivel considerable de insatisfacción, y 5-9 denota un grado muy alto de insatisfacción (Vinaccia et al., 2019). La consistencia interna de esta escala para la presente investigación fue evaluada mediante el Alpha de Cronbach, obteniendo un valor de $\alpha = .91$, lo cual confirma la confiabilidad del instrumento. Por otra parte, se ha comprobado que la Escala de Satisfacción con la Vida es sensible a la terapia, y que está influida por los acontecimientos más sobresalientes ocurridos en la historia reciente del sujeto (Pavot, et. al., 1993).

Análisis de datos

Posterior a la aprobación del protocolo por parte del CEISH, el proceso de recolección de datos se inició con la socialización del tema de investigación, "Autoestima y Satisfacción con la Vida en Adultos Mayores", durante el período 2023, con la directora de la Fundación Santa Ana de Cuenca. Durante esta fase, se proporcionó de manera presencial el consentimiento informado (Anexo 3), a los adultos mayores residentes en la institución que decidieron participar voluntariamente en la investigación. Luego, el investigador, en colaboración con el psicólogo de la Fundación, administró las Escalas de Autoestima de Rosenberg y de Satisfacción con la Vida, junto con una ficha sociodemográfica (Anexo 4), a cada uno de los participantes.

Los elementos de los instrumentos fueron leídos a los participantes, quienes respondieron oralmente, permitiendo que el investigador registrara las respuestas de los adultos mayores. La aplicación de los instrumentos tuvo una duración aproximada de 10 a 15 minutos por participante.

Análisis de Datos

La información recopilada fue procesada mediante el programa estadístico SPSS versión 25. Se aplicaron medidas de estadística descriptiva, como frecuencias, porcentajes y la media aritmética, para analizar y resumir los datos obtenidos. La presentación de los resultados se llevó a cabo mediante la elaboración de tablas que incorporaron la información recabada a través de las escalas y la ficha sociodemográfica.

Aspectos Éticos

La presente investigación cumplió con los principios generales éticos según la American Psychological Association (APA, 2017) que se detallan a continuación: el principio A: beneficencia y no maleficencia, mediante los resultados entregados a la directora de la Fundación Santa Ana, le permitirá desarrollar programas de prevención e intervención que garanticen un envejecimiento activo y saludable. De igual manera, se cumplió con el principio B: fidelidad y responsabilidad con la investigación por el hecho que se manifestó sobre el objetivo general a las personas adultas mayores que participaron en este estudio, cabe hacer énfasis, que el consentimiento informado garantizó la conservación de la identidad, la protección de los datos obtenidos y la participación voluntaria de los adultos mayores en este estudio. También, se dio cumplimiento con el principio C: integridad y honestidad en el proceso, por lo que, los resultados que se obtuvieron en este estudio fueron exclusivamente con fines académicos y que los mismos puedan aportar a la Fundación Santa Ana con la realización de proyectos de intervención y promoción para mejorar la calidad de vida de las personas que fueron objeto de esta investigación. De igual forma, no se violó el principio D, ya que, las personas adultas mayores fueron tratadas con respeto y consideración al momento de ejecutar la aplicación de los instrumentos. Para concluir, se efectuó el principio E, ya que se veló por los derechos de autonomía, dignidad, privacidad e intimidad, edad, etnia, religión, etc., de las personas adultas mayores que fueron partícipes de esta investigación. En síntesis, esta investigación se rigió de manera estricta al cumplimiento de cada uno de estos principios éticos antes mencionados

Presentación y análisis de resultados

A continuación, se presentarán los resultados obtenidos en esta investigación, cumpliendo con el objetivo general de describir los niveles de autoestima y satisfacción con la vida percibidos en los adultos mayores de la Fundación Santa Ana en el cantón Cuenca-Azuay. Posteriormente, se abordarán los objetivos específicos, comenzando por la identificación de los niveles de autoestima presentes en los adultos mayores según las variables sociodemográficas de edad, sexo y estado civil. Finalmente, se analizará el segundo objetivo específico, que busca determinar los niveles de satisfacción con la vida predominante en los adultos mayores según las variables sociodemográficas. En la Tabla 2 se presenta una visión general de los resultados, destacando que el nivel de autoestima alto es predominante, y se observa un predominio del nivel de satisfacción en los participantes.

Tabla 2

Niveles de autoestima y satisfacción con la vida en los adultos mayores

Variable	Niveles	N	%	M
Autoestima	Bajo	0	0	0
	Medio	9	15	2.36
	Alto	51	85	2.91
Satisfacción con la vida	Muy Insatisfecho	0	0	0
	Insatisfecho	3	5	2.4
	Un Poco Insatisfecho	8	13.33	3.55
	Neutral	0	0	0
	Un Poco Satisfecho	13	21.66	4.64
	Satisfecho	27	45	5.60
	Muy Satisfecho	9	15	6.55

En el análisis de las variables de interés (ver Tabla 2), se destaca que la autoestima de la mayoría de los participantes se sitúa en el nivel alto, a incluir un 85% (N=51), mientras que el 15% restante (N =9) exhibe un nivel de autoestima medio. Es relevante señalar que no se registraron casos de autoestima baja, una tendencia que coincide con los hallazgos de Noriega y Ortiz (2021). En su estudio con una población de 319 personas mayores de 65 años en una parroquia rural de Riobamba, encontraron que el 65.8% presentaba niveles de autoestima altos, y solo el 9.7% de la población mostraba niveles de autoestima bajos.

Los hallazgos de esta investigación contrastan con los resultados de Choque (2019) quien, al estudiar adultos mayores en situación de abandono, observó que el 53.3% de la muestra

tenía una autoestima baja. No obstante, los resultados coinciden en gran medida con la investigación de Arroyo (2017) donde el 33.3% de los participantes presentaban una autoestima alta, seguido por el 50% con un nivel medio, y el 16.7% restante tenía un nivel bajo, aunque este último no se observa en el estudio.

En relación con la satisfacción con la vida, prevalece el nivel de "satisfecho" con un 45% (N=27), seguido por "un poco satisfecho" con un 21.66% (N=13). En tercer lugar, se encuentra el nivel "muy satisfecho" con un 15% (N=9), y hay una diferencia mínima con el nivel "un poco satisfecho", que representa un 13.33% (N=8). No se registran casos de participantes "muy insatisfechos" ni en el nivel "neutral", pero se identifica un 5% (N=3) de insatisfacción con la vida en los adultos mayores del estudio.

Estos resultados son consistentes con el estudio de Tello (2015) donde el 96.2% de los adultos mayores manifiestan niveles de satisfacción con la vida, y solo el 3.8% expresó insatisfacción. Sin embargo, discrepan con los hallazgos de Salazar-Cantú et al. (2021) en México, quienes encontraron que contar con redes sociales, una identidad religiosa y un nivel socioeconómico medio-alto o alto aumenta la satisfacción con la vida, mientras que, en este estudio, los adultos mayores de la Fundación Santa Ana, en situación de abandono e indigencia, carecen de recursos económicos que les permitan sostenerse de manera independiente.

Tabla 3

Niveles de autoestima según la variable sociodemográfica edad

Edad	Niveles de Autoestima					
	Bajo		Medio		Alto	
	N	%	N	%	N	%
65-74	0	0	1	1.66	10	16.66
75- 85	0	0	6	9.99	25	41.66
86- 96	0	0	2	3.33	16	26.66

En la Tabla 3, al analizar la variable sociodemográfica de la edad, se destaca que el nivel de autoestima predominante es el alto, con porcentajes distribuidos de la siguiente manera: el 41.66% (N=25) de los adultos mayores de 75-85 años, el 26.66% (N=16) de los participantes de 86-96 años y el 16.66% (N=10) de aquellos con edades de 65-74 años. En cuanto al nivel medio, se observa que el 9.99% (N=6) corresponde a adultos mayores de

75-85 años, el 3.33% (N=2) a la franja de 86-96 años y el 1.66% (N=1) a participantes de 65-74 años. Cabe destacar la ausencia de niveles bajos en todos los grupos etarios.

Estos resultados se alinean con una investigación publicada en la revista *Psychological Bulletin* en 2018, que recopila los hallazgos de expertos de la Universidad de Barna (Alemania). Los resultados de dicha universidad indican que los niveles promedio de autoestima aumentan desde los 4 hasta los 11 años, se mantienen estables desde los 11 hasta los 15, experimentan un fuerte incremento hasta los 30, continúan aumentando hasta los 60 (alcanzando su punto máximo), se mantiene estables hasta los 70, y disminuyen ligeramente hasta los 90, con una caída más pronunciada a partir de esa edad (Ulrich et al., 2018).

Tabla 4

Niveles de autoestima según la variable sociodemográfica sexo

Sexo	Niveles de Autoestima					
	Bajo		Medio		Alto	
	N	%	N	%	N	%
Mujer	0	0	5	8.33	32	53.32
Hombre	0	0	4	6.66	19	31.66

En la Tabla 4, se presentan los niveles de autoestima según la variable sociodemográfica del sexo. Se destaca que, en las mujeres, el nivel alto de autoestima predominó con un 53.32% (N=32), seguido por el nivel medio con un 8.33% (N=5). Por otro lado, en los hombres, el nivel alto de autoestima también fue predominante con un 31.66% (N=19), mientras que solo el 6.66% (N=4) se ubicó en el nivel medio. No se registraron casos de nivel bajo de autoestima tanto en hombres como en mujeres. Es relevante señalar que estos resultados contradicen los hallazgos de García et al. (2019) quienes afirman que existen diferencias en la autoestima en función del sexo, sugiriendo que las mujeres son las que presentan niveles más bajos.

Estos resultados sugieren que, en la muestra de adultos mayores de la Fundación Santa Ana, no se observan diferencias sustanciales en los niveles de autoestima entre hombres y mujeres, al menos en términos de niveles altos y medios

Tabla 5

Niveles de autoestima según la variable sociodemográfica estado civil

Estado civil	Niveles de Autoestima					
	Bajo		Medio		Alto	
	N	%	N	%	N	%
Soltero/a	0	0	1	1.66	28	46.66
Casado/a	0	0	5	8.33	10	16.66
Divorciado/a	0	0	1	1.66	8	13.33
Viudo/a	0	0	2	3.33	5	8.32

En la Tabla 5, se presentan los niveles de autoestima según la variable sociodemográfica del estado civil. Se destaca que, en la categoría de soltero/a, el 46.66% (N=28) de esta población se ubicó en el nivel alto de autoestima, mientras que el 1.66% (N=1) de ellos se encontró en el nivel medio. En la categoría casado/a, el 16.66% (N=10) obtuvo un nivel alto y el 8.33% (N=5) alcanzó un nivel medio. Asimismo, en la categoría de personas divorciadas, el 13.33% (N=8) se situó en el nivel alto y solo el 1.66% (N=1) en el nivel medio. En la última categoría, viudo/a, el 8.32% (N=5) de los adultos mayores evidenciaron poseer un nivel alto de autoestima, mientras que el 3.33% (N=2) de la misma categoría se manifestó en el nivel medio de autoestima. Ningún participante reveló encontrarse en el nivel bajo.

Estos resultados sugieren que, en esta muestra de adultos mayores de la Fundación Santa Ana, el estado civil no parece ser un factor determinante para los niveles de autoestima, debido a que en todas las categorías de estado civil se obtuvieron niveles altos, ubicándose en primer lugar las personas que se encontraban solteras. Contrariamente a estudios previos que señalan que el matrimonio puede recompensar extremadamente y producir efectos positivos en el bienestar del individuo, en el estudio realizado por Valsamma en 2006 con grandes muestras de personas casadas, por ejemplo, han reportado mayor bienestar subjetivo en comparación a los solteros o no casados.

Así también, según López (1998) (citado en Valsamma, 2006) el divorcio deja un vacío de autoestima. Explica que, produce un estado de duelo y depresión, que lleva a hundirse en la desesperación, y agresión contra sí mismo que pueden afectar la salud o su vida. De la misma forma, los resultados expuestos por Simó-Noguera et. al en 2015 en España,

demostró que los participantes viudos tienen los riesgos más altos de mostrar una peor autopercepción, seguidos de los participantes divorciados. Resultados que se contraponen a los obtenidos en esta investigación.

Tabla 6

Niveles de satisfacción con la vida según la variable sociodemográfica edad

Edad	Niveles de Satisfacción con la vida													
	Muy Insatisfecho		Insatisfecho		Un poco insatisfecho		Neutral		Un poco satisfecho		Satisfecho		Muy Satisfecho	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
65-74	0	0	1	1.66	1	1.66	0	0	3	4.99	6	9.99	0	0
75- 85	0	0	1	1.66	1	1.66	0	0	8	13.33	14	23.33	7	11.66
86- 96	0	0	1	1.66	6	10	0	0	2	3.33	7	11.66	2	3.33

En la Tabla 7, se presentan los niveles de satisfacción con la vida según la variable sociodemográfica de la edad. En el grupo de 75 a 85 años, el nivel predominante fue el "satisfecho" con un 23.33% (N=14), seguido del nivel "un poco satisfecho" con un 13.33% (N=8). Además, se observó que el 11.66% (N=7) manifestó estar en el nivel "muy satisfecho", mientras que los niveles "un poco insatisfecho" e "insatisfecho" presentaron un 1.66% respectivamente. En el grupo de 86 a 96 años, el nivel más predominante fue "muy satisfecho" con un 11.66% (N=7), seguido por el nivel "un poco insatisfecho" con un 10% (N=6). Además, tanto el nivel "muy satisfecho" como el nivel "un poco satisfecho" tuvieron porcentajes similares (3.33%), y solo el 1.66% de este grupo se ubicó en el nivel "insatisfecho". Finalmente, en la categoría de 65 a 74 años, el 9.99% (N=6) de los adultos mayores manifestaron poseer el nivel "satisfecho", seguido del nivel "un poco satisfecho" con el 4.99% (N=3). En este grupo de edad, no se obtuvo calificación dentro del nivel "muy satisfecho". Cabe destacar que dentro de esta variable sociodemográfica no se identificaron evaluación dentro de los niveles "neutral" y "muy insatisfecho".

Estos resultados sugieren que, en la muestra de adultos mayores de la Fundación Santa Ana, la satisfacción con la vida varía según la edad, con un predominio de niveles positivos en todas las categorías. Estos hallazgos son consistentes con investigaciones previas que indican un aumento general en la satisfacción con la vida después de la mediana edad,

asociado a factores como la liberación de oxitocina, que tiende a aumentar con la edad y se relaciona con la satisfacción con la vida y comportamientos prosociales (Zack et al., 2022).

Tabla 7

Niveles de satisfacción con la vida según la variable sociodemográfica sexo

Sexo	Niveles de Satisfacción con la vida													
	Muy Insatisfecho		Insatisfecho		Un poco insatisfecho		Neutral		Un poco satisfecho		Satisfecho		Muy Satisfecho	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Hombre	0	0	0	0	5	8.33	0	0	5	8.33	8	13.33	5	8.33
Mujer	0	0	3	4.99	3	4.99	0	0	8	13.33	19	31.66	4	6.66

Los niveles de satisfacción con la vida según la variable sociodemográfica del sexo revelaron que el 13.33% (N=8) de los hombres se encuentran dentro del nivel "satisfecho", mientras que los niveles "muy satisfecho", "un poco satisfecho" y "un poco insatisfecho" comparten la misma puntuación con el 8.33%. Es relevante destacar la ausencia de evaluación dentro del nivel "insatisfecho". Por otro lado, en las mujeres, se pudo identificar que el 31.66% (N=19) se encuentra en el nivel "satisfecho"; en segundo lugar, el 13.33% (N=8) se ubicó en el nivel "un poco satisfecho", seguido del nivel "muy satisfecho" con el 6.66%. (N=4). Finalmente, se localizó el 4.99% tanto en el nivel "un poco satisfecho" como en el nivel "insatisfecho". Dentro de estas variables sociodemográficas, no se identificaron evaluaciones dentro de los niveles "muy insatisfecho" y "neutral".

En función de la satisfacción con la vida, los individuos con rasgo masculino arrojan una menor puntuación (Rodríguez et. al, 2016). En su estudio realizado en 2016, conoció que los hombres ubicaban sus evaluaciones en los niveles más bajos (insatisfecho, un poco insatisfecho); en contraste, las mujeres se situaban en los niveles más altos, acentuándose en el nivel "satisfecho" (Rodríguez et. al, 2016). Estos resultados difieren con los expuestos en el presente estudio, ya que las mayores degradaciones se localizaron en el nivel "satisfecho", tanto para hombres como para mujeres, demostrando diferencias mínimas con relación al sexo del participante.

Tabla 8

Niveles de satisfacción con la vida según la variable sociodemográfica estado civil

Estado civil	Niveles de Satisfacción con la vida													
	Muy Insatisfecho		Insatisfecho		Un poco insatisfecho		Neutral		Un poco satisfecho		Satisfecho		Muy Satisfecho	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Soltero/a	0	0	1	1.66	3	4.99	0	0	5	8.33	15	24.99	5	8.33
Casado/a	0	0	0	0	2	3.33	0	0	3	5	8	13.33	2	3.33
Divorciado/a	0	0	0	0	2	3.33	0	0	4	6.66	1	1.66	2	3.33
Viudo/a	0	0	2	3.33	1	1.66	0	0	1	1.66	3	4.99	0	0

En la variable sociodemográfica del estado civil, los niveles de satisfacción con la vida se distribuyeron de la siguiente manera: en la categoría "soltero/a", el 24.99% (N=15) de las personas que se identificaron como tal se ubicaron en el nivel "satisfecho", mientras que los niveles "satisfecho" y "un poco satisfecho" compartieron evaluación obteniendo el 8.33%. Seguidamente, el nivel "un poco insatisfecho" obtuvo el 4.99% y, finalmente, el nivel "insatisfecho" solo obtuvo el 1.66%. En la categoría "casado/a", el 13.33% (N=8) se ubicó en el nivel "satisfecho", mientras que los niveles "muy satisfecho" y "un poco satisfecho" obtuvieron resultados comparables (3.33%), no obstante, en el nivel "insatisfecho" no se obtuvo evaluación.

En la categoría "divorciado/a", el nivel con mayor porcentaje fue "un poco satisfecho" con el 6.66% (N=4), seguido por el nivel "muy satisfecho" con el 3.33%, de igual forma, el nivel "un poco insatisfecho" obtuvo la misma puntuación y finalizando con el nivel "satisfecho" que solo obtuvo el 1.66%; se destaca el hecho de que el nivel "insatisfecho" no obtuvo ninguna puntuación. En la última categoría, "viudo/a", se identificó que el nivel "satisfecho" se

posicionó en primer lugar con el 4.99% (N=3), en segundo lugar, el nivel "insatisfecho" con el 3.33%, compartiendo el tercer lugar los niveles "un poco insatisfecho" y "un poco satisfecho" con el mismo porcentaje (1.66%); el nivel "muy insatisfecho" no obtuvo ninguna puntuación significativa dentro de esta categoría. Los resultados según la variable sociodemográfica del estado civil en los niveles de satisfacción con la vida no se identificarán en la evaluación en los niveles "muy satisfecho" y "neutral".

Un estudio realizado en Costa Rica en 2016 evidenció que las personas casadas son las más satisfechas, y las de unión libre son las que muestran menos satisfacción, así como las personas divorciadas son menos satisfechas que las casadas y de unión libre. El estado civil es una de las condiciones que influye directamente sobre la satisfacción, ya que las personas casadas o que viven en pareja son más satisfechas que las solteras o viudas. Se podría argumentar que la relación de pareja, a través del apoyo emocional y económico, así como una mayor incidencia en preocupación por el estado de salud del otro, genera mayor satisfacción con la vida (Espinoza, 2016). Resultados que discrepan con los expuestos en el presente trabajo, ya que se evidencia que las personas solteras obtuvieron un mayor nivel de satisfacción que las personas de las demás categorías.

Conclusiones

En conclusión, esta visión de investigación proporciona una visión integral de los niveles de autoestima y satisfacción con la vida en adultos mayores que enfrentan condiciones de abandono familiar e indigencia en la Fundación Santa Ana, Cuenca. A pesar de las adversidades, la mayoría de los participantes exhiben niveles saludables de autoestima, con un destacado 85% en el nivel alto y un 15% en el nivel medio, sin casos de autoestima baja. Estos hallazgos contrastan con estudios previos que asociaban el abandono con niveles más bajos de autoestima, resaltando la resiliencia y fortaleza psicológica presentes en este grupo particular de adultos mayores.

Asimismo, se identifican patrones significativos en la satisfacción con la vida, donde el nivel satisfecho predomina en un 45%, seguido por el nivel un poco satisfecho en un 21.66%. La ausencia de casos en los niveles muy insatisfecho y neutral sugiere que, a pesar de las condiciones desfavorables, la mayoría experimenta una satisfacción moderada o alta con sus vidas.

En cuanto a las variaciones sociodemográficas, se observa que la autoestima tiende a mantenerse alta en todos los grupos, independientemente de la edad, el sexo y el estado civil. La prevalencia de la satisfacción con la vida varía ligeramente, destacando la influencia del estado civil, donde los solteros exhiben niveles más altos de satisfacción.

Estos resultados indican que, a pesar de las circunstancias desafiantes, la Fundación Santa Ana ha logrado crear un entorno propicio para el desarrollo de una autoestima positiva y una satisfacción con la vida en los adultos mayores. Este hallazgo tiene implicaciones importantes para el diseño de intervenciones y políticas que abordan la salud mental y el bienestar de esta población vulnerable.

Recomendaciones

En base a los resultados obtenidos, se sugiere implementar programas de intervención psicosocial dirigidos a adultos mayores en situaciones de abandono e indigencia. Estas intervenciones podrían incorporar actividades recreativas, terapia ocupacional y redes de apoyo emocional para fortalecer la autoestima y promover la satisfacción con la vida. Es esencial que estas intervenciones se diseñen de manera flexible, permitiendo adaptaciones continuas en respuesta a las cambiantes necesidades de la población.

Asimismo, se recomienda adoptar un enfoque multidisciplinario, involucrando profesionales de la salud mental, trabajadores sociales y expertos en salud física. Esta estrategia integral abordaría no solo las necesidades emocionales, sino también las físicas de los adultos mayores, mejorando así la calidad de vida de este grupo vulnerable.

Por otra parte, este estudio abre la puerta a diversas áreas de investigación que podrían profundizar en la comprensión de la salud psicosocial de adultos mayores en situaciones de abandono e indigencia. Una línea prometedora sería investigar las intervenciones específicas que podrían mejorar la autoestima y la satisfacción con la vida en este grupo demográfico. Sería provechoso realizar ensayos clínicos controlados que evalúen la efectividad de programas de apoyo psicosocial adaptados a las necesidades particulares de los adultos mayores en estas condiciones.

Además, se podría llevar a cabo una investigación cualitativa más detallada para explorar las experiencias pasadas de los participantes, sus relaciones familiares anteriores y la duración del abandono. Entender más profundamente estos aspectos podría proporcionar información valiosa sobre los factores subyacentes que contribuyen a los niveles de autoestima y satisfacción con la vida.

Asimismo, sería pertinente ampliar la muestra y la diversidad geográfica para obtener una imagen más completa de la situación de los adultos mayores en distintas instituciones y contextos culturales. Investigaciones comparativas entre distintas instituciones podrían revelar patrones específicos y guiar el desarrollo de estrategias adaptadas a diversas realidades.

Finalmente, dada la importancia destacada del estado civil en la satisfacción con la vida, futuras investigaciones podrían centrarse en la dinámica de las relaciones en la vejez, analizando cómo diferentes situaciones familiares impactan en el bienestar psicosocial de los adultos mayores.

Respecto a las limitaciones identificadas en la ejecución de la presente investigación, una clave de limitación de este estudio es la restricción de la población a residentes de la Fundación Santa Ana en Cuenca, lo que podría afectar la generalización de los hallazgos a otras poblaciones de adultos mayores en circunstancias similares. Además, aunque se emplearon instrumentos reconocidos, la autoevaluación de la autoestima y la satisfacción con la vida puede estar sujeta a sesgos. Futuras investigaciones podrían beneficiarse de la combinación de métodos cuantitativos y cualitativos para obtener una comprensión más completa.

Además, ciertos factores relevantes, como las experiencias pasadas y la duración del abandono familiar, no fueron profundamente explorados en este estudio. Se sugiere que investigaciones subsiguientes aborden estas variables para enriquecer la comprensión de los determinantes psicosociales en adultos mayores en situaciones de vulnerabilidad.

Referencias

- Alcalá, V., Camacho, M. y Giner J. (2007). Afectos y depresión en la tercera edad. *Psicothema*, 19(1), 49-56. Recuperado de <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3327>
- American Psychological Association. APA (2010). Principios éticos de los psicólogos y código de conducta. <https://www.apa.org/ethics/code>
- Arévalo, S., Espinosa, N., Montenegro, O. y Montes de Oca, L. (2020). Exclusión social del adulto mayor. Problemática mundial. *Invest Medicoquir*, 12(1), 15-38. ISSN: 1995-9427
- Arroyo, B. (2017). Autoestima y satisfacción con la vida de los integrantes del centro del adulto mayor Hospital Regional Docente de Trujillo, 2017. *ULADECH*, 72-84.
- Ávila, M. y Cañas, M. (2023). Niveles de satisfacción con la vida y su relación con la autoestima en adolescentes. *Psicología Unemi*, 7(12), 23-34. doi:10.29076/issn.2602-8379vol7iss12.2023pp23-34p
- Belesaca, M.y Buele, A. (2016). Causas y consecuencias del abandono en el adulto mayor del centro gerontológico "Cristo Rey", Cuenca-2016. *Quality*, 34-50.
- Blanco, H. y Mota, K. (2016). Autoestima. *Boletín Científico*, 3(5), 150-162.
- Braithwaite, V., Gibson, K., Trenerry, B. y Holmes, N. (2018). Psychosocial challenges for older people transitioning to rural life. *Australian Journal of Rural Health*, 26(4), 254-259.
- Branden, N. (2018). Los seis pilares de la autoestima. Distrito Federal de México: Grupo Planeta.
- Bueno-Pacheco, A., Lima-Castro, S., Arias-Medina, P., Peña-Contreras, E., Aguilar-Sizer, M. y Cabrera-Vélez, M. (2020). Estructura Factorial, Invarianza y Propiedades Psicométricas de la Escala de Autoestima de Rosenberg en el Contexto Ecuatoriano. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, 3(56), 87-100. Doi: <https://doi.org/10.21865/RIDEP56.3.07>
- Buliński, L. y Błachnio, A. (2017). Health in old age, and patients' approaches to telemedicine in Poland. *Ann Agric Environ Medical*, 24(2), 322-328. <https://www>.

- ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28664717 Carrer, S. (2021). Cómo trabajar la autoestima en adultos mayores: <https://allegra.cat/es/como-trabajar-la-autoestima-enadultos-mayores/>
- Bustamante, M., Lapo, M., Núñez, M. y Zambrano, L. (2020). Factores de satisfacción con la vida en adultos mayores en zonas urbanas y rurales de Guayas, Ecuador. *Revista Empresarial*, 14(1), 23-29. ISSN 1390-3748 ISSN-e 2550-6781 Factores de satisfacción con la vida en adultos mayores en zonas urbanas y rurales de Guayas, Ecuador
- Callís-Fernández, S., (2011). Autoimagen de la vejez en el adulto mayor. *Ciencia en su PC*, (2), 30-44.
- 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-enadultos-mayores/>
- Centro Internacional sobre el envejecimiento. CENIE. (1 de enero de 2018). *CENIE Cuenca*. Obtenido de CENIE Cuenca: <https://cenie.eu/es/observatorio/demografia/cuenca>
- CEPAL. (19 de diciembre de 2022). *Naciones Unidas México*. Obtenido de Naciones Unidas México: <https://mexico.un.org/es/212598-envejecimiento-en-am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-inclusi%C3%B3n-y-derechos-de-las-personas-mayores#:~:text=Confirma%20que%20el%20envejecimiento%20poblacional,16%2C5%25%20en%202030.>
- CEPAL, C. E. (2021). Derechos humanos de las personas mayores: conocimientos para el análisis y la acción. *El abandono de las personas mayores y una vida libre de violencia en la vejez*. Costa Rica.
- CEPAL. (2017). Observatorio Demográfico. Retrieved from. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/41230/S1700452_es.pdf
- Choque, E. (2019). Abandono Familiar y su relación con la autoestima de los beneficiarios del programa nacional de asistencia solidaria pensión 65, Ocuvirí-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_Evely

- n.pdf?sequence=1&isAllowed=y Francisco Sosa, Juan Terán. Autoestima y Abandono de Adultos Mayores en la Ciudad de Portoviejo
- De Armas, N., Alba, L. y Endo, J. (2019). Enfoque salutogénico en el estudio de la autoestima del adulto mayor. *Edumecentro*, 11(3), 282-288. ISSN 2077-2874
- Delgado, J. (2002) Abandono familiar y conductas sociales en adultos mayores; Centro del Buen Vivir MIES FEDHU-2012. Universidad de Guayaquil.
- Diener, E., Oishi, S. y Tay, L. (2018). Advances in subjective well-being research. *Nature Human Behaviour*, 2, 253-260.
- Durán, V. y Velasco, G. (2010) Capítulo 10, Diagnóstico cualitativo de la autoestima de adultos mayores, una oportunidad de turismo gerontológico; Turismo Cultural y Marketing en países de América Latina / Manuela Camacho Gómez, coordinadora. - Primera edición. – Villahermosa, Centro, Tabasco: Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, 2019. <http://cathi.uacj.mx/bitstream/handle/20.500.11961/11402/OK-eneroT.pdf?sequence=1&isAllowed=y#page=78>.
- Erazo, F. (2020). La autoestima: conceptualización y factores que influyen. *Pirámides*, 67-87.
- Espinoza, L. (2016). Nivel de satisfacción con su vida de los funcionarios de una universidad estatal de Costa Rica. Cuadernos de Investigación UNED, 7(2), 131-135.
- Espinoza, M. (2018). Efectos emocionales del abandono familiar en los adultos mayores: Hogar “Días Felices”. *Ciencia y salud*, 98-123.
- Expósito, E., Pérez, D. y Peña, M. (2020). La atención a la autoestima del adulto mayor desde la intervención universitaria: un imperativo actual. *Revista de Desarrollo Sustentable, Negocios, Emprendimiento y Educación*, 2(13), 113-145. ISSN 2695-6098
- FOCUS on Young Adults (1998). Manual de capacitación para facilitadores. Mejorando habilidades y destrezas de comunicación interpersonal para la orientación a adolescentes en salud sexual y reproductiva. Lima: El Autor.

- Fuentes-Reyes, G. y Flores-Castillo, F. (2016). La indigencia de adultos mayores como consecuencia del abandono en el Estado de México. *Papeles de población* (87), 161-181.
- García, H. y Lara-Machado, J. (2022). Calidad de vida y autoestima en adultos mayores de una asociación de jubilados ecuatoriana. *Revista Chakiñan de Ciencias Sociales y Humanidades*, (17), 95-108.
- García, R., Canuto, I. y Cebrián, A. (2019). Alta capacidad y género: la autoestima como factor influyente en las diferencias entre sexos. *Contextos Educativos. Revista De Educación*, (24), 77–93. <https://doi.org/10.18172/con.3934>
- Garrido-Montesinos, C., Pons-Diez, J., Murgui-Pérez, S. y Ortega-Barón, J. (2018). Satisfacción con la Vida y Factores Asociados en una Muestra de Menores Infractores. *Anuario de Psicología Jurídica*, 28(1), 66-73. Doi: <https://doi.org/10.5093/apj2018a9>
- Garrido-Montesinos, M., Pérez-Cruz, M. y Aguilar-Luzón, M. (2018). Influencia de la autoestima en la calidad de vida de personas mayores institucionalizadas. *Gerokomos*, 29(1), 15-20.
- González, S. (junio de 2012). Satisfacción con la vida. *Calidad de vida en la vejez. Satisfacción con la vida*. Santiago de Chile, Chile: Las Cartillas Educativas.
- Hechavarría, M., Ramírez, M., García, H. y García, A. (2018). El envejecimiento. Repercusión social e individual. *Revista Información Científica*, 97(6), 1173-1188. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000601173
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Hernández, J. (2017). Los factores que llevan a la situación de calle. *Commons*, 33-41.
- Huenchuan S. (ed.), *Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos*, Libros de la CEPAL, N° 154 (LC/PUB.2018/24-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2018.

- Instituto Nacional de Estadística y Censos, INEC. (2010). *Ecuador en cifras*. Obtenido de Ecuador en cifras: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/encuesta-de-salud-bienestar-del-adulto-mayor/>
- Inga, J. y Vara, A. (2016). Factores asociados a la satisfacción de vida de adultos mayores de 60 años en Lima-Perú. *Universitas Psychologica*, 5(3), 475-486. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672006000300004&lng=pt&tlng=es.
- Intergeneracional, C. N. (20 de abril de 2021). *Igualdad*. Obtenido de Igualdad: <https://www.igualdad.gob.ec/estado-de-situacion-de-las-personas-adultas-mayores/#:~:text=Las%20personas%20adultas%20mayores%20son,a%C3%B1os%20de%20edad%20o%20m%C3%A1s>.
- Intergeneracional, C. N. (2021). *Igualdad*. Obtenido de Igualdad: <https://www.igualdad.gob.ec/estado-de-situacion-de-las-personas-adultas-mayores/>
- Mera, J. (2012). Abandono familiar y conductas sociales en adultos mayores; Centro del Buen Vivir MIES FEDHU-2012. *Rediuc*, 78-96.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social MIES. (2013). Dirección Población Adulta Mayor. <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/#:~:text=A%20escala%20global%2C%20cada%20segundo,mundo%20mayores%20de%20esa%20edad>.
- Moreta-Herrera, R., Bañuelos-Pineda, J., Chávez-Cruz, Y. y Vargas-Mendoza, J. (2018). El abandono familiar hacia el adulto mayor en situación de calle: una problemática social en México. *Revista GEON*, 5(2), 1-7.
- Moreta-Herrera, R., López-Calle, C., Gordón-Villalba, P., Ortiz-Ochoa, W. y Gaibor-González, I. (2018). Satisfacción con la vida, bienestar psicológico y social como predictores de la salud mental en ecuatorianos. *Actualidades en Psicología*, 32 (124), 112-126. <https://dx.doi.org/10.15517/ap.v32i124.31989>
- Muñoz-Pogossian, B. y Siegel, A. (s.f.). *Naciones Unidas*. Obtenido de Naciones Unidas: <https://www.cepal.org/es/enfoques/envejecimiento-derechos-humanos-la-convencion-interamericana-la-proteccion-derechos-humanos>

- Navarro-Blanco, L., García, I. y Baena-Extremera, A. (2020). Relación entre actividad física, calidad de vida, autoestima y satisfacción con la vida en adultos mayores. *Revista de Psicología del Deporte*, 29(1), 67-74.
- Noriega-Duche, C. y Ortiz-Paredes, A. (2021). Relación entre autoestima y niveles de depresión en los adultos mayores Licán –Ecuador. *Polo de Conocimiento*, 6(3), 419-4232. doi:10.23857/pc.v6i3.2379
- OMS. (2017). Envejecimiento y salud. Retrieved from <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- OMS, O. M. (12 de diciembre de 2016). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
- Orth, U. y Robins, R. (2016). The development of self-esteem. *Current Directions in Psychological Science*, 25(6), 381-387.
- Orosco, C. (2015). Depresión y autoestima en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Lima. *Persona*, 91-104. ISSN 1560-6139
- Ortiz, F. y Castro, R. (2019). Relación entre calidad de vida y autoestima en adultos mayores de una población urbana del Ecuador. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 38(4), 1-15.
- Ortiz, J. y Castro, M. (2009). Bienestar psicológico de los adultos mayores, su relación con la autoestima y la autoeficacia. Contribución de enfermería. *Ciencia y enfermería*, 15 (1), 25-31. ISSN 0717-2079
- Osorio, G. (2017). Abandono del adulto mayor en la casa de la tercera edad dependiente del sistema DIF Hidalgo. *UAEH*, 105-132.
- 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.
- Pavot, W. y Diener, E. (1993). The affective and cognitive content of self-reports measures of subjective well-being. *Social Indicators Research*, 28(1), 1-20. <https://doi.org/10.1007/BF01086714>

- Peña, E.(2020). Envejecimiento exitoso, bienestar y autonomía funcional en adultos mayores inmigrantes en la ciudad de Cuenca. Universidad de Valencia. Tesis Doctoral, 5-187. Obtenido de <https://www.educacion.gob.es/teseo/imprimirFicheroTesis.do?idFichero=jnk2vuEgGTA%3D>
- República de Ecuador. Constitución Política del Ecuador. Artículo 36. [En línea] 2008. [Citado el: 16 de abril de 2023.] www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf.
- Reyes, E. (2018). Calidad de vida en la tercera edad desde la Universidad del Adulto Mayor. *Revista de Información Científica*, 97 (1), 192-204. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/ric/v97n1/1028-9933-ric-97-01-192.pdf>
- Rivera de los Santos, F., Morante, C., Castro, L.y Alcívar, L. (2019). Estudio comparativo entre la calidad de vida y el bienestar subjetivo de personas de 65 a 84 años en las ciudades de Guayaquil y Quito, Ecuador. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 37(1), 125-138.
- Rivera, F., Moreno, C. y Hernán, M. Análisis del modelo salutogénico en España: aplicación en salud pública e implicaciones para el modelo de activos en salud. *Rev Esp Salud Pública*. 2019; 85 (2):129-39.
- Roca, E. (2013). Autoestima sana. En E. Roca, *Autoestima* (págs. 135-259). Valencia: ACDE.
- Rojas-Barahona, C., Zegers, P.y Förster, C., (2009). La escala de autoestima de Rosenberg: Validación para Chile en una muestra de jóvenes adultos, adultos y adultos mayores. *Revista médica de Chile*, 137 (6), 791-800. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872009000600009>
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Salazar-Cantú, J., Arenas, L. y Gil-Lafuente, A. (2021). Determinantes de la satisfacción con la vida en adultos mayores en México. *Cuadernos del CIMBAGE*, 23 (2), 62-76. Obtenido de <https://ojs.econ.uba.ar/index.php/CIMBAGE/article/view/2174/2926>

- Sánchez, L., Porta, V. y García, M. (2019). Impacto del envejecimiento poblacional en trabajadores de la Facultad de Ciencias Médicas "Celia Sánchez Manduley" de Manzanillo. *Redel, Revista Granmense de Desarrollo Local*, 3(1), 175-184. <https://revistas.udg.co.cu/index.php/redel/article/view/690>
- Simó-Noguera, C., Hernández-Monleón, A., Muñoz-Rodríguez, D. y González-Sanjuán, M. (2015). «El efecto del estado civil y de la convivencia en pareja en la salud». *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, (151), 141-166. (<http://dx.doi.org/10.5477/cis/reis.151.141>)
- 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>
- Tello, M. (2015). Nivel de satisfacción del adulto mayor con respecto al tipo de funcionamiento familiar en un centro de atención de salud del MINSA. 2014. Tesis para optar el título de enfermería. Universidad Privada Antenor Orrego de Trujillo.
- Tenorio, R. (6 de junio de 2019). Primicias. Obtenido de Primicias: <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/adultos-mayores-violencias/#:~:text=Abandono%2C%20despojo%20del%20patrimonio%20y,de%20estos%20tipos%20de%20violencia>
- Thompson, J, Anderson, T, Boeringa, J, Lewis, F. y Padilla, F (1993). Los indigentes: aspectos psicológicos de su rehabilitación. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 25 (3), 365-374. [fecha de Consulta 22 de abril de 2023]. ISSN: 0120-0534. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80525302>
- Ulrich, R. & Eva C., (2018). Development of Self-Esteem from Age 4 to 94 Years: A Meta-Analysis of Longitudinal Studies. *American Psychological Association, Psychological Bulletin* 144(10), 1045-1080. Doi:<http://dx.doi.org/10.1037/bul0000161>
- Undurraga, C. y Avendaño, C. (1998). "Dimensión psicológica de la pobreza". *Psykhe*, 6(1), 57-63.
- Valsamma, P. (2006). Análisis cualitativo de la autoestima de mujeres casadas, separadas y madres solteras en la ciudad de Oaxaca. *Iberoamericana*, 188-205.

- Veenhoven, R. (1994). El estudio de la satisfacción con la vida. *Intervención psicosocial*, 3, 87-116.
- Ventura-León, J., Caycho-Rodríguez, T., Barboza-Palomino, M. y Salas, G. (2018). Evidencias psicométricas de la Escala de Autoestima de Rosenberg en adolescentes limeños. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 52(1), 44-60.
- Villalobos, H. (2019). Autoestima, teorías y su relación con el éxito personal. *Alternativas en psicología*(41), 22-32.
- Villareal, E. (2020). Adultos mayores en estado de indiferencia y gestión de la fundación de amparo social manos amigas de la ciudad de Otavalo en el año 2020. *Ciencia y bienestar*, 45-62.
- Vinaccia, S., Parada, N., Quiceno, J., Riveros, F. y Vera, L. (diciembre de 2019). Escala de satisfacción con la vida (SWLS): análisis de validez, confiabilidad y baremos para estudiantes universitarios de Bogotá. *Psicogente*, 22(42). <https://doi.org/10.17081/psico.22.42.3468>
- Viteri, E., Terranova, A. y Velis, L. (2018), Funcionalidad familiar y autoestima del adulto mayor, en situación de maltrato. Un estudio participativo comunitario, *REVISTA LASALLISTA DE INVESTIGACIÓN*–Vol. 15 No 2–2018–E. Viteri Chiriboga–300 314, Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlsi/v15n2/1794-4449-rlsi-15-02-300.pdf>.
- Zack, P., Curry, B., Owen, T. y Barraza, J. (2022). El rol de la oxitocina en la prosocialidad. *Behav. Neuroscience*, 560-589.
- Zamora, M. (2021). Abandono y depresión en los adultos mayores del centro gerontológico caiam patate. *UTDA*, 245-256.
- Zavaleta, B. (2017). Autoestima y satisfacción con la vida de los integrantes del centro del adulto mayor del hospital regional docente Trujillo, 2017. *Uladech*, 212-234.

Anexos

Anexo A. Escala de autoestima Rosenberg

Instrucciones

A continuación, encontrará algunas afirmaciones en torno a los sentimientos o pensamientos que tiene sobre usted. Marque con una **X** la respuesta que más lo identifique. Elija **una sola respuesta**.

ÍTEMS	Muy de acuerdo	Desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
2. Creo que tengo un buen número de cualidades				
3. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.				
4. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría.				
5. Siento que no tengo muchos motivos para sentirme orgulloso/a de mí.				
6. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.				
7. En general, estoy satisfecho conmigo mismo/a.				
8. Desearía valorarme más a mí mismo/a.				
9. A veces me siento verdaderamente inútil.				
10. A veces pienso que no soy bueno/a para nada.				

Gracias por participar en nuestra investigación.

Anexo B. Escala de satisfacción con la vida (SWLS)

INSTRUCCIONES

A continuación, se presenta una lista de opiniones que las personas tienen frecuentemente sobre sí mismas. Señale si usted está de acuerdo o no con estas opiniones respecto a usted mismo(a).

Para responder marque con un aspa ("X") en la columna (TA, A, I, D, TD) considerando la siguiente clave:

ÍTEMS	Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Ligeramente insatisfecho	Neutro	Ligeramente satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
1. El tipo de vida que llevo se parece al tipo de vida que siempre soñé llevar.							
2. Las condiciones de mi vida son excelentes							
3. Estoy satisfecho con mi vida.							
4. Hasta ahora he obtenido las cosas importantes que quiero en la vida.							
5. Si pudiera vivir de nuevo, me gustaría que todo volviese a ser igual.							

¡Muchas gracias por tu participación!

Anexo C. Consentimiento informado

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Autoestima y satisfacción con la vida en adultos mayores en condición de abandono familiar e indigencia de la Fundación Santa Ana de la ciudad de Cuenca

Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal (IP)	Jonnathan Andrés Guarquila Gómez	010571213 7	Universidad de Cuenca

¿De qué se trata este documento?

De la manera más comedida y respetuosa le invitamos a usted a participar en este estudio, que se realizará en la Fundación Santa Ana. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

Introducción

La autoestima es el aprecio o consideración que se tiene de sí mismo, existen varios elementos que influyen en la autoestima como la satisfacción con la vida. Esta, es la evaluación que se hace sobre la propia vida y cuán satisfecha se encuentra con ella. En los adultos mayores estos dos elementos son esenciales para su bienestar psicológico. Por esta razón, la motivación de esta investigación se encuentra en obtener información desde la parte psicológica sobre la autoestima y la satisfacción con la vida en los adultos mayores de la Fundación Santa Ana, para que después la institución, pueda realizar programas de promoción, intervención en las mismas, favoreciendo directamente a los adultos mayores de la misma. Por medio de este estudio se busca recolectar información sobre la autoestima y satisfacción con la vida que tienen los adultos mayores, para esto se aplicarán dos instrumentos de medición.

Objetivo del estudio

Describir los niveles de autoestima y satisfacción con la vida percibidos en los adultos mayores de la Fundación Santa Ana en el cantón Cuenca-Azuay.

Descripción de los procedimientos
El estudio se realizará en la Fundación Santa Ana, del cantón Cuenca, provincia Azuay, Ecuador, con todo el personal adulto mayor que se encuentre residiendo. La investigación trabajará con la población. Sucesivamente se procederá a la aplicación de los instrumentos: escala de autoestima de Rosemberg y satisfacción con la vida, versión en español. Se calcula que la aplicación del instrumento tendrá una duración aproximada de 10 minutos y se realizará de manera presencial, de modo que se solicitará un espacio dentro de la Fundación para la aplicación.
Riesgos y beneficios
Un posible y único riesgo que existe, es que se recuerde alguna situación que se relacione con momentos críticos vividos durante su vida. En caso de que ocurra, el investigador y el departamento de psicología de la fundación se encontrará a su disposición y será el principal encargado de brindar el apoyo y la ayuda necesaria para contrarrestar las consecuencias ocasionadas. El principal beneficio que obtendrá será la participación en los proyectos, programas o talleres que se llevarán a cabo una vez terminada la investigación. Los mismos que se desarrollarán a partir de los resultados obtenidos. Además, la información que genera, puede aportar beneficios a la sociedad para poder generar protocolos, programas de capacitación en relación al tema a tratar.
Otras opciones si no participa en el estudio
Si usted no desea ser participante en este estudio, se encuentra en su libertad de no hacerlo. Y, en caso de haber aceptado al principio y querer dejarlo de hacer en medio de la investigación, puede retirarse sin ningún problema. No existen consecuencias negativas por no participar o dejar de hacerlo en cualquier momento, por parte del investigador o de la fundación.

Derechos de los participantes
Usted tiene derecho a:
<ol style="list-style-type: none"> 1) Recibir la información del estudio de forma clara; 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas; 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio; 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted; 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento; 6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario; 7) Derecho a reclamar una indemnización, en caso de que ocurra algún daño debidamente comprobado por causa del estudio; 8) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede; 9) El respeto de su anonimato (confidencialidad); 10) Que se respete su intimidad (privacidad); 11) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y

el investigador;

12) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;

13) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;

14) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;

15) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Manejo del material biológico recolectado

No aplica para la presente investigación.

Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0968926698 que pertenece a Jonnathan Guarquila o envíe un correo electrónico a andres.guarquilag@ucuenca.edu.ec

Consentimiento informado

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

_____ Nombres completos del/a participante	_____ Firma del/a participante	_____ Fecha
_____ Nombres completos del testigo <i>(si aplica)</i>	_____ Firma del testigo	_____ Fecha
_____ Nombres completos del/a investigador/a	_____ Firma del/a investigador/a	_____ Fecha

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. Ismael Morocho Malla, presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: ismael.morocho@ucuenca.edu.ec

Anexo D. Ficha sociodemográfica

1. ¿Cuántos años cumplidos tiene usted? _____

2. Sexo: Hombre Mujer

3. Estado civil

Soltero/a

Casado/a

Divorciado/a

Viudo/a