

**Emociones que experimenta la persona mayor en su adaptación al Centro Gerontológico de Nariño S.A.S.**

Burbano Bernal Leidy Yenifer  
Rodríguez Moran María Alejandra

Universidad CESMAG  
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas  
Programa de Psicología  
San Juan de Pasto  
2023

**Emociones que experimenta la persona mayor en su adaptación al Centro Gerontológico de Nariño S.A.S.**

Burbano Bernal Leidy Yenifer  
Rodríguez Moran María Alejandra

Asesora  
Mg. Johana Jimena Portilla Vallejo

Jurados de investigación  
Mg. Susana Flórez y Mg. Mery Torres

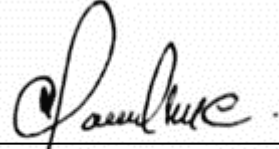
Universidad CESMAG  
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas  
Programa de Psicología  
San Juan de Pasto  
2023

NOTA DE ACEPTACIÓN

---

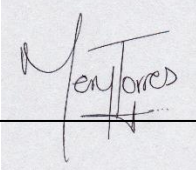
---

---




---

Firma presidente del Jurado



---

Firma del Jurado



---

Firma del Jurado

San Juan de Pasto, junio 2023

### **Dedicatoria**

*Este trabajo de investigación está dedicado a mis abuelos José Anselmo Morán y Martha Cecilia Chaucanes, quienes han sido muy importantes en mi vida y por quienes me he inspirado para la realización de este trabajo, gracias a su crianza y amor soy la persona que soy hoy en día. Sé que desde el cielo siempre guiarán mi camino.*

### **Agradecimientos**

*El agradecimiento más grande es para Dios, por guiarme y brindarme la fortaleza necesaria para seguir adelante.*

*A mis padres, por apoyarme en todos mis proyectos, por ayudarme a cumplirlos y por estar siempre a mi lado con las palabras y sabiduría adecuada, en especial a mi madre, por ser la gran mujer que es, por dedicar su vida y amor a mi hermano y a mí persona.*

*A mi hermano, por ser siempre ese compañero de aventuras, alegrías y llantos, por ser un niño tan humilde que cada día me enseña a ser mejor persona.*

*A Mario Fernando Toro, por acompañarme en este proceso tan importante para mí, por su entrega, su cariño y palabras tan adecuadas en momentos que pensé no poder seguir.*

*A nuestra asesora Jimena Portilla por acompañarnos y apoyarnos en este proceso tan enriquecedor para nosotras, por transmitirnos tranquilidad en momentos de desesperación.*

*Para finalizar agradezco a todas las personas que me acompañaron en este proceso, a cada uno de mis profesores y compañeros, los cuales dejan una huella inmensa en mi corazón su sabiduría y experiencia me acompañaran por siempre.*

*María Alejandra Rodríguez*

## **Agradecimientos**

*No es fácil expresar las palabras que transmitan la emoción que siento en estos momentos de mi vida, ya que concreto una etapa y doy un salto definitivo hacia mi futuro, pese a la gran felicidad que me embarga, es para mí un motivo de nostalgia saber que, quedaran atrás tantas personas que fueron parte de este proceso lleno de conocimiento y experiencias adquiridas, pues fue aquí en mi alma mater donde aprendí que gracias al esfuerzo, dedicación y compromiso se pueden conseguir los objetivos soñados para crecer profesional y personalmente.*

*Es indispensable agradecer, a todas las personas que me acompañaron en este trasegar: a mis padres, por consejos y apoyo incondicional, familiares, amigos, docentes y compañeros con quienes compartimos este recinto de conocimientos, a mi pareja por brindarme su compañía y apoyo en este extenso, pero hermoso camino; son ustedes el pilar sin el cual, no me hubiese forjado como profesional integral, pues me dieron el empujón necesario para conseguir este logro tan anhelado.*

*Leidy Burbano*

## **Tabla de contenido**

	<b>Pág.</b>
Introducción	12
Planteamiento del problema	13
Descripción del problema	13
Formulación del problema	14
Justificación	15
Objetivos	17
Objetivo General	17
Objetivos específicos	17
Marco de referencia	18
Marco de antecedentes	18
Internacionales	18
Nacionales	21
Regionales	27
Marco contextual	28
Marco teórico	30
Envejecimiento	30
Vejez	30
Persona mayor o adulto mayor	31
Instituciones de apoyo a la persona mayor	32
Emociones	33
Emociones primarias o básicas	34
Emociones secundarias o complejas	37
Descriptores Afectivos	42

El afecto	42
El estado de ánimo	42
El sentimiento	43
Funciones de las emociones	43
Plano diádico	44
Evaluación y valoración situacional	44
Adaptación	45
Marco legal	47
Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez	47
Metodología	49
Enfoque	49
Método	49
Tipo de estudio	49
Unidad de análisis	49
Unidad de trabajo	49
Técnicas e instrumentos de recolección de información	50
Técnicas e instrumentos de análisis de información	51
Recursos de la investigación	54
Presupuesto	54
Elementos éticos y bioéticos	55
Presentación de resultados	56
Matriz de triangulación	57
Matriz de categorías inductivas	67
Análisis e interpretación de resultados	72
Tristeza	72

Alegría	75
Ira	76
Miedo	78
Vergüenza	80
Desprecio	81
Bienestar Social	82
Desesperación	83
Adaptación	86
Estrategia de afrontamiento de evitación ante situaciones sociales	86
Resignación	88
Buen trato	89
Comunicación con sus familiares	90
Conclusiones	94
Recomendaciones	96
Referencias	98
Apéndices	106



**Lista de tablas**

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1</b> Aspectos fisiológicos, cognitivos, subjetivos y motores de las emociones básicas	34
<b>Tabla 2</b> Aspectos fisiológicos, cognitivos y motores de las emociones secundarias	38
<b>Tabla 3</b> Matriz de categorías deductivas	51
<b>Tabla 4</b> Cronograma de investigación	54
<b>Tabla 5</b> Presupuesto de la investigación	54
<b>Tabla 6</b> Matriz de triangulación	57
<b>Tabla 7</b> Matriz de categorías inductivas	67

### **Lista de apéndice**

	<b>Pág.</b>
<b>Apéndice 1.</b> <i>Historia de vida</i>	106
<b>Apéndice 2 .</b> <i>Entrevista semiestructurada</i>	110

### **Resumen**

Esta investigación tuvo como objetivo comprender las emociones que experimenta la persona mayor en su adaptación al Centro Gerontológico de Nariño, a través de un enfoque cualitativo con estudio fenomenológico que desde una mirada subjetiva se priorizó las experiencias de vida que lograron desencadenar emociones en la adaptación de la persona mayor a una institución geriátrica en un tiempo determinado como lo es la etapa de la vejez; realizado a través de un proceso metodológico, aplicando técnicas de recolección de información como la historia de vida y entrevista semiestructurada. La población a la cual se aplicó mencionados instrumentos fueron tres personas mayores de sexo femenino y uno de sexo masculino de edades comprendidas entre 62 y 92 años de edad. Los resultados de la investigación radican, en que se lograron identificar que durante los tres primeros meses y hasta la actualidad, las emociones primarias y secundarias cobran relevancia en la vida del adulto mayor siendo estas relacionadas con la adaptación a su nuevo ambiente, entre las primarias se encontraron: tristeza, alegría, ira, asco y miedo, en cuanto a las secundarias fueron: vergüenza, desprecio, bienestar, desesperación, además; en la categoría de adaptación se halló algunos aspectos en los cuales dichas emociones están presentes, estos fueron: la estrategia de afrontamiento de evitación, el buen trato, la resignación y la comunicación con las familias. Se resalta que los individuos no tienen una adaptación como tal a la institución, lo que se presenta es resignación al proceso que están viviendo generando conformismo.

### **Palabras clave**

Emociones, adaptación, persona mayor, institucionalización, centro geriátrico.

## **Introducción**

El presente proyecto de investigación buscó comprender las emociones que experimenta el adulto mayor en su adaptación a una institución geriátrica, en donde las experiencias de cada sujeto fueron de vital importancia dándole valor a su subjetividad.

Este proyecto se llevó a cabo en el Centro Gerontológico de Nariño, el cual es una Institución de carácter privada, dedicada al cuidado y atención integral del adulto mayor desde la interdisciplinariedad, atendiendo las necesidades básicas, terapéuticas y socioculturales de la persona mayor, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de éste y de su familia (Centro Gerontológico de Nariño, 2021).

La línea de investigación que se implementó para este trabajo fue desde la psicología clínica y de la salud, porque se interesa en conocer las diferentes aristas en la salud mental del sujeto, que para este caso son las emociones; donde el ambiente individual, familiar y social son determinantes para generarlas y además están presentes en la adaptación. Por consiguiente, el aporte que se realizó estuvo encaminado en conocer los estados emocionales presentes en el ajuste a nuevos ambientes de las personas mayores.

Este estudio buscó reconocer las emociones primarias, realizar una descripción de las secundarias y finalmente analizar la adaptación en relación a las emociones experimentadas por el adulto mayor. A raíz de lo anterior, fue importante abordar el tema, debido a que las emociones repercuten y están presentes en el diario vivir del ser humano, y dependiendo del bagaje de creencias, costumbres, crianza hasta la misma cultura, cada sujeto interpretó y otorgó un significado diferente. Así mismo, la investigación permitió comprender las emociones y la vivencia afectiva en relación con el otro y el ambiente y cómo esto se estuvo presentando en la adaptación, atribuyendo de esta manera un valor a la subjetividad de cada individuo. La metodología que se utilizó, fue de enfoque cualitativo con método histórico- hermenéutico y tipo de estudio fenomenológico, debido a que se buscó comprender la realidad de la persona, realizando un análisis profundo y reflexivo. La población a estudiar estuvo comprendida por personas de larga estancia, tres de género femenino y uno de género masculino con un rango de edades de 62 a 92 años con deterioro cognitivo leve. Las técnicas para la recolección de información estuvieron abarcadas por una entrevista semi estructurada y la historia de vida, con el propósito de conocer las experiencias individuales, para tratar de comprender las emociones en la adaptación del adulto mayor.

## **Planteamiento del problema**

### **Descripción del problema**

Se considera población adulta mayor a las personas que atraviesan en su ciclo evolutivo la última etapa del desarrollo considerada como vejez, debido al proceso de envejecimiento ocurren cambios a nivel físico, psicológico y social (Papalia, Feldman y Martorell, 2012). Las condiciones de vida que ha experimentado cada sujeto lo limitan y posiblemente en algunos casos llegan a depender de otras personas en situaciones como su higiene personal, alimentarse, acompañamiento en actividad física, en cierta medida llegan a perder su autonomía, además; en la actualidad existen políticas públicas que los protegen, pero se evidencia según estudios como Vega (2018) y Cataño (2015) que estas personas carecen de reconocimiento por parte de sus familias hasta la misma sociedad, llegando a ser catalogados como “vulnerables”. En este sentido, la institucionalización puede generar repercusiones en la parte emocional durante su adaptación; a raíz de esto, se pueden presenciar situaciones de ajuste o desadaptación a nuevos contextos. De acuerdo a Minsalud (2018) afirma:

Dada la coyuntura actual y las dificultades para ofrecer el cuidado en el entorno de la familia, se acude a los Centros de Bienestar o Centros de atención de largo plazo, confiando en el buen trato por parte del personal de esas instituciones (p.34).

Es así, como el adulto mayor se enfrentó a nuevas experiencias a un nuevo contexto, permitiendo generar vínculos afectivos con sus pares y profesionales a cargo de su cuidado, produciendo estados emocionales donde cada persona otorga un valor individual a la situación de institucionalización debido a las diferentes interpretaciones de cada individuo. Además, el espacio físico de la institución también fue determinante en la experiencia emocional del individuo, de acuerdo con el estudio de Luo, Kang, Li, Yang y Xia (2020) mencionan “los ancianos tienden a percibir emociones más positivas en ambientes residenciales al aire libre de mayor calidad así que los efectos del estado de ánimo pueden variar en función de diferentes tipos de ambientes residenciales” (p.18). Dicho esto, no fue solamente el contacto con otras personas lo que desencadenó estados afectivos, los estímulos físicos relacionados al nuevo ambiente también provocando emociones.

Igualmente, esta problemática ha sido poco abordada desde el área de la psicología desde un método cualitativo en el departamento de Nariño, por ende, se vio necesario desarrollar este proyecto de investigación con la finalidad de llegar al fondo de los relatos de los sujetos. De esta

manera, a través de los estudios revisados como por ejemplo el de Martínez, Toro y Vargas, 2021 y García 2017, en las cuales se ha logrado observar que el experimentar emociones y la adaptación a las instituciones es individual en cada sujeto, por lo tanto, el comportamiento en la institución varía según cómo el adulto mayor se va adaptando, dependiendo de las emociones que experimente y de la función diádica que surja de las emociones expresadas. Con base a lo anterior, se pretendió lograr una comprensión del fenómeno a estudiar, con el propósito de que los conocimientos adquiridos se puedan retomar como fuente de información sobre las emociones que experimenta el adulto mayor en su adaptación a un Centro Gerontológico desde el área de la psicología.

### **Formulación del problema**

En este sentido, se plantea la siguiente pregunta:

¿Qué emociones experimenta la persona mayor y cómo se manifiestan en su adaptación al Centro Gerontológico de Nariño?

### **Justificación**

Hoy en día el estudio de las emociones experimentadas por la persona mayor durante la institucionalización merece toda la atención, debido a que muchos adultos mayores tienen que enfrentar el evento de ser institucionalizados, así pues, el cambio de ambiente provoca diferentes emociones ante una situación y estas a su vez varían según la persona, dependiendo de la interpretación que haga de su realidad. Por esta razón, este estudio buscó comprender dicha problemática que está presente en el Centro Gerontológico de Nariño, donde se tuvieron en cuenta las emociones primarias, secundarias y la relación que tienen éstas con la adaptación a nuevos contextos. Por ende, la importancia de este proyecto, radicó en que el método que se empleó desde lo cualitativo ha sido poco abordado, ya que se encuentran varias investigaciones desde un enfoque cuantitativo desde el campo de la psicología; además, a nivel regional se encontraron pocas investigaciones relacionadas con este tema en coherencia con la metodología en la población adulta mayor en el departamento de Nariño; por otro lado, en el centro geriátrico no se han realizado investigaciones desde el área de psicología; sin embargo, se evidenció varias investigaciones realizadas desde otras disciplinas como: enfermería, sociología, antropología, etc. Es por esto, que se creyó pertinente abordar esta problemática desde la psicología.

El aporte metodológico de la investigación, enfatizó en la importancia de abordar el fenómeno desde el enfoque cualitativo, con epistemología hermenéutica, con la finalidad de comprender las reflexiones y experiencias de cada sujeto ya que en cada uno influyeron diferentes factores internos y externos, lo cual los hizo experimentar diferentes emociones, es por esto que el aporte radicó en las respuestas que cada adulto mayor brindó, a pesar de las limitaciones físicas que puedan padecer, cada uno de éstos contó con autonomía y funcionalidad para expresar lo que sintió al momento de ingresar y durante su permanencia en un centro de estadía.

Los resultados de esta investigación permitirán generar interés para seguir indagando aún más en las emociones experimentadas por las personas mayores, haciendo énfasis en cuáles se están presentando durante el ajuste a los nuevos contextos; produciendo de esta manera nuevos conocimientos enfocados en dar prioridad a esta población.

La investigación fue viable debido a la disponibilidad de recursos como por ejemplo bases de datos como: redalyc, scielo, dialnet, etc. En las cuales se encontraron investigaciones de Martínez, Toro y Vargas (2021) y Moreno, Galeno y Ríos (2017) dónde se evidenció que sí existen cambios a nivel emocional en los adultos mayores en su adaptación a los centros de

estancia, siendo en algunos casos positivos y en otros negativos. De igual manera, el acceso a la población fue factible, porque el personal administrativo del centro geriátrico, aceptó la propuesta de investigación frente al estudio de las emociones en su adaptación a la institucionalización del adulto mayor; así mismo, se tuvo el respectivo cuidado en relación a la situación de pandemia por el Covid 19 que se vive actualmente, así mismo, los instrumentos para la recogida de información fueron asequibles porque permitieron indagar en los datos que se pretendían estudiar.



## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Comprender las emociones que experimenta la persona mayor en su adaptación al Centro Gerontológico de Nariño.

### **Objetivos específicos**

Identificar las emociones primarias que experimenta la persona mayor en su adaptación al Centro Gerontológico de Nariño.

Describir las emociones secundarias que experimenta la persona mayor en su adaptación al Centro Gerontológico de Nariño.

Analizar la adaptación en relación a las emociones que experimenta la persona mayor en el Centro Gerontológico de Nariño.

## Marco de referencia

### Marco de antecedentes

Para el desarrollo de la investigación se tuvieron en cuenta varios estudios, los cuales sirvieron de argumento a la hora de dar respuesta a la formulación del problema.

#### Internacionales

En este sentido, se retomó el trabajo de grado titulado *Proceso de adaptación de adultos mayores a un hogar residencial dedicado al cuidado de la tercera edad* de Mesones, Y. (2017). El objetivo de la investigación es describir el proceso de institucionalización de adultos mayores a un hogar residencial dedicado al cuidado de la tercera edad, participaron del estudio una psicóloga con orientación psicoanalítica que se encuentra trabajando en la institución hace ocho años, una terapeuta ocupacional de sexo femenino con nueve años y medio de antigüedad en la institución, un acompañante terapéutico de sexo masculino con seis años trabajando en la residencia, y una enfermera de sexo femenino con ocho años de antigüedad en la institución.

Fueron partícipes, además, dos residentes en el proceso de adaptación institucional, uno de ellos un hombre de 86 años que lleva dos meses hospedándose en la residencia y, por el otro, una residente femenina de 81 años quien lleva un mes viviendo en el hogar. La metodología que se utilizó en el estudio fue descriptiva con abordaje cualitativo. Entre las aportaciones más relevantes que se encontraron en el proceso de institucionalización del adulto mayor, y que se describe en la investigación, son tres fases; post ingreso, durante y después. En el post ingreso se hace una evaluación donde se contempla otras posibilidades, en las que no esté incluido el proceso de institucionalización; ya como tal en el ingreso se realizan entrevistas preliminares, localizando en este momento los motivos reales que lo llevan a tomar la iniciativa de ingresar a una institución geriátrica, después se contemplan factores que facilitan el proceso de adaptación, donde ésta sea organizativa de acuerdo a las necesidades del adulto mayor y de forma individual. Uno de los factores que facilita la adaptación, es la satisfacción del lugar, el contacto social que tenía previo al ingreso; este permite generar sentimientos de pertenencia con sus pares. Por otro lado, el enfoque interdisciplinar que maneja la institución, que se compone de un grupo de profesionales que semanalmente hacen reuniones; para lograr mejoras en la calidad de vida del residente. También el acompañamiento y apoyo familiar que se incorporan al establecimiento y a los cuidados de la persona adulta, de igual manera, compartir con todos los residentes facilita los vínculos con los mismos.

Las dificultades que se pueden presentar en el proceso son: la magnitud de la institución, particularmente el sitio pierde la calidez del hogar propio, también por la gran cantidad de residentes les produce un impacto de despersonalización en el adulto mayor. La pérdida de intimidad es otra dificultad, que atenta con la privacidad de la persona, en un inicio por la retención de sus objetos personales durante el ingreso a la institución, sino también en cuanto a compartir sus habitaciones, además la pérdida del control del propio cuerpo. Así mismo, existen dificultades para crear lazos y establecer una comunicación con el otro, pérdida de independencia por la imposición de horarios, la dinámica institucional que implica no poder hacer lo que el adulto quiere, por lo tanto; la alimentación se les hace extraña, después de un periodo de tiempo de estadía en el lugar, se presentan cambios drásticos en la identidad de la persona a consecuencia de la pérdida de roles, lo que conlleva, al incremento de inseguridad, mecanismos de control y afrontamiento, por lo que es necesario hacer una reconfiguración de su identidad para que se logren adaptar a nuevas circunstancias.

Es de importancia éste estudio, porque permite conocer que el cambio del contexto permite fomentar los sentimientos de pertenencia con el lugar y sus pares, además se evidencia la importancia de la familia, puesto que ayuda a la adaptación del adulto mayor al lugar, afianzando los vínculos familiares en aras de minimizar el sentimiento de abandono. Por otro lado, se conocen estados de angustia por el sentimiento de inutilidad en consecuencia de la condición física que algunos poseen. De esta manera estos aportes contribuirán en la investigación, ya que se logrará identificar si los aspectos ya mencionados desde el área emocional se están presentando en la adaptación en la población de estudio; se debe tener en cuenta que son contextos y realidades diferentes, pero que se puedan estar presentando.

Es importante mencionar que la anterior investigación aportó en la metodología cualitativa con tipo de estudio fenomenológico, donde se realizó una descripción de la institucionalización de adultos mayores, basándose principalmente en el estudio psicológico y la importancia que tienen factores sociales, familiares, y del entorno cultural en las emociones de las personas de la tercera edad de este centro.

Ahora bien, teniendo en cuenta la investigación titulada *Autoimagen del adulto mayor institucionalizado* García, E. (2014), la cual tiene como objetivo determinar la autoimagen de adultos mayores, residentes en hogares para la atención y cuidado de ancianos. Tuvo como participantes a ocho adultos mayores de edades comprendidas entre 75 y 96 años, tanto de

género masculino como femenino, su metodología se basa en una entrevista cualitativa (entrevista semiestructurada), la técnica de muestreo utilizada fue casos-tipo. En torno a los hallazgos más relevantes establece que en general la entrevista fue una experiencia satisfactoria para los sujetos, pues tuvieron la oportunidad de colaborar y expresar sus pensamientos y sentimientos. Además, relatan que no hubo un cambio drástico frente al desplazamiento de su hogar al centro geriátrico, ya que se ha generado un ambiente cálido con los miembros del asilo. Los cambios que les gustaría hacer en sus comportamientos están relacionados con su carácter. En relación a las actitudes ante otras personas, los sujetos tienden ayudarse entre sí, especialmente en situaciones relacionadas con enfermedad y tristeza. Sin embargo, ante otro tipo de problemas prefieren alejarse y no intervenir. En percepción física, aunque la mayoría de los sujetos se describieron a sí mismos como feos, se percibió satisfacción consigo mismo al señalar partes de su cuerpo que si les agradaban. Esta investigación se enfoca en cinco aspectos relevantes como son: comportamiento, actitudes ante otras personas, percepción física, pensamientos sobre sí mismo/misma y por último sentimientos que experimenta como adulto mayor, lo cual conlleva a que se genere o no un buen proceso de adaptación, dependiendo de cómo manejen o identifiquen estos factores se producirá el proceso de adaptación y todo lo que conlleva estar en un centro geriátrico.

Esta investigación aportó en gran medida en el desarrollo del presente estudio, pues considera las percepciones de los individuos que hacen parte del centro geriátrico, destacando la importancia del manejo de las emociones para el afrontamiento en los cambios de contexto y entorno; el desarrollo de la revisión realizada en esta investigación brindó importancia a las habilidades de interacción fortalecidas mediante la integración con los compañeros y trabajadores del centro. A raíz de lo anterior, se evidenció que, si existen cambios a nivel emocional antes y después de ingresar a dichas instituciones. Por otra parte, la entrevista semiestructurada será una herramienta que permitió modificar las preguntas en base al tema que se trató frente al aporte de cada uno de los integrantes, con el fin de guiar a que sus respuestas estén enfocadas en evidenciar los aspectos que se mencionaron anteriormente y así identificar las emociones experimentadas.

Por otra parte, se retomó la investigación titulada "*Factores psicosociales y la repercusión en el estado emocional del adulto mayor que asiste a la fundación NURTAC*" de Vega (2018). Cuyo objetivo es analizar los factores psicosociales y la repercusión en el estado emocional de

los adultos mayores que asisten a la fundación NURTAC. Los participantes fueron 12 adultos mayores y los requisitos era no presentar deterioro cognitivo y firmar consentimiento informado. El enfoque metodológico implementado fue cualitativo descriptivo, explicativo y transversal; utilizando los métodos de observación- análisis, síntesis bibliográfica y la entrevista. Entre los hallazgos más importantes se destaca la incidencia en el estado emocional del adulto mayor, ya que son muchos los factores que influyen, como son sus condiciones sociales y su calidad de vida, las cuales al llegar a esa edad se ven limitadas en cierta medida, al dejar su trabajo se generan problemas económicos, afectando su nivel de vida, pasando a depender de sus hijos, estando inmerso en problemas familiares y llegar a ser catalogado por la sociedad como una persona que ya no produce.

Esta investigación brindó un gran aporte metodológico, concordando desde un enfoque cualitativo buscando comprender la realidades subjetivas de cada persona estudiando en este caso los factores psicosociales y la repercusión que se tiene en el estado emocional del adulto mayor al cambiar su entorno, además se recopila información desde entrevistas semidirigidas, destacando la presencia de problemas como el debilitamiento de las relaciones intrafamiliares, que generan baja autoestima, tristeza, soledad que no ayudan a afrontar el proceso de envejecimiento de forma adecuada. Destaca también el análisis de las actividades que se realizan en la fundación y el apoyo que esta les brinda, ya que, al momento de estar en la institución, los adultos mayores se sienten felices y productivos. Por esta razón, fue importante analizar aquellas emociones que se modifican a la hora de encontrarse en dichas instituciones especializadas en el cuidado y recreación del adulto mayor, ya que en sus hogares se sienten tristes, solos, incomprensidos; además al interactuar con el otro se generan vínculos con sus pares e incluso se pueden llegar a crear lazos afectivos entre los mismos y los trabajadores de la fundación contribuyendo en la adaptación.

### **Nacionales**

Dentro de este orden, también se destacó la investigación titulada *Percepción de calidad de vida de los adultos mayores del centro geriátrico Sagrado Corazón de Jesús en el Municipio de Copacabana* de Cataño, G. (2015). El objetivo de esta investigación es describir un discurso reflexivo, en torno a la problemática que se inicia a través de la percepción de la calidad de vida del adulto mayor en el asilo Sagrado Corazón de Jesús del Municipio de Copacabana. En el cual, participaron 5 adultos mayores, los cuales, tenían sensibilización sobre la importancia del

proyecto investigativo y a temas afines. Como metodología se utilizó la fenomenología por lo cual, la investigación pretende describir y entender los fenómenos desde el punto de vista de cada participante, en donde cada uno de estos describa sus propia experiencia entorno a la estadía en el centro geriátrico, la técnica que se utilizó fue la entrevista semiestructurada, con el fin de crear un clima de confianza y de respeto; de tal manera, que se genera una comunicación asertiva en donde los participantes puedan dar sus opiniones libremente sin ser cuestionados frente a si es correcto o no lo que mencionan. Entre los hallazgos más relevantes se destaca la observación participante en la que se logra identificar la importancia de la interacción constante que tienen los adultos mayores con el otro, y lo que implica adaptarse a nuevos cambios tanto de sí mismo como del entorno donde se encuentra, de igual manera; se llevó a cabo un grupo focal con el fin de que los adultos mayores participaran, opinaran y reflexionaran sobre el tema a tratar. Frente al concepto de calidad de vida, los adultos mayores manifiestan que el tener dinero, tener un techo propio, no depender de nadie, no tener problemas de salud, tener amor y apoyo de parte de sus familiares y amigos generan bienestar y comodidad. Por lo cual, a los elementos que refieren como son la calidad de vida, el amor y el autoestima, éstos no son satisfechos dentro de los centros geriátricos ya que no se sienten autosuficientes, porque muchas veces tienen que depender de otras personas para realizar sus actividades diarias, algunos de ellos se sienten olvidados, por lo cual; les genera una baja autoestima; a raíz de no ser visitados, ni incluidos en su vínculo familiar, además, de no estar inmersos en un ambiente que les permita lograr un bienestar emocional.

La importancia de esta investigación radicó en que sirvió de aporte a la metodología de investigación, con un enfoque cualitativo buscando comprender los fenómenos desde las diferentes perspectivas de los seres humanos y esto se logró por medio de la fenomenología, donde se evidencia el discurso de los participantes desde sus experiencias; el paradigma hermenéutico, permitió interpretar a profundidad la subjetividad de las personas, además de utilizar la técnica para la recogida de información como la entrevista semi estructurada donde es menester establecer empatía y confianza para lograr una comunicación asertiva y por medio de preguntas orientadoras el adulto mayor brindó información acerca de las emociones que está sintiendo en el proceso de ser institucionalizado, por lo tanto; hace un análisis desde la experiencia propia de ser humano, que permite comprender con mayor profundidad la realidad de él mismo; en donde cada sujeto es diferente, por ende; sus experiencias serán un gran aporte

para la investigación que se realizó. Es así, como en los resultados de la investigación, por medio de la descripción del discurso de los adultos mayores se encontró insatisfacción por sentirse solos, tristes e infelices, en este sentido se pretendió comprender esos estados emocionales que estuvieron presentes en la adaptación del adulto mayor al centro gerontológico de Nariño.

Así mismo, se retomó la investigación titulada *Concepto de calidad de vida del adulto mayor del hogar San Camilo de Villavicencio* de Moreno, Galeano y Ríos. (2017). Su objetivo se centra en la descripción del concepto de calidad de vida del adulto mayor institucionalizado, donde se toma una muestra de siete adultos mayores con más de 50 años con un estado mental acorde a su ciclo vital, esta investigación utilizó un enfoque cualitativo de tipo fenomenológico, con el fin de explorar, describir y comprender las experiencias de las personas respecto al tema; además, se utilizó la técnica para la recolección de información como el grupo focal, su estudio es de tipo descriptivo, ya que detalla eventos y situaciones importantes de la persona.

En los hallazgos más importantes se evidenció, que los participantes de la presente investigación cuentan con una calidad de vida óptima, debido a que presentan características de bienestar físico, emocional y social. Una de las principales características que poseen los adultos mayores es que tienen una buena convivencia tanto con los demás integrantes del centro como las personas a cargo de su cuidado, esto se pudo observar claramente a través del grupo focal realizado en esta investigación; de igual forma, se identificó los dominios positivos, dando cuenta de que el adulto mayor considera su calidad de vida positiva (buena) dentro del hogar geriátrico. También se logró evidenciar en los resultados del estudio, que algunos de los adultos mayores que residen en el hogar están ahí por el rechazo de sus familias, por esto, algunos refieren sentirse mejor dentro del hogar geriátrico, ya que valoran el apoyo de todos los trabajadores del hogar.

En la revisión de esta investigación, el aporte hace referencia a la metodología, donde se trabajó desde un enfoque cualitativo con estudio fenomenológico, buscando describir las experiencias de los adultos mayores para poder interpretar sus percepciones de calidad de vida desde su subjetividad, además se logró encontrar desde una de sus categorías de bienestar emocional, ya que se identifica que existe una buena convivencia con todos los integrantes del centro, generando satisfacción en sus estados afectivos, debido a la atención amorosa y cordial que reciben por parte del personal del centro. En este sentido, su estadía en el centro les produce

sentimientos de amor y felicidad, por este motivo se facilitó su adaptación a este asilo, encontrando de esta manera estados emocionales durante el ajuste a nuevos ambientes.

Así mismo, se tomó el artículo titulado “*Vinculación emocional y salud mental en adultos mayores institucionalizados*” de González y Bedoya (2019). Cuyo objetivo es identificar la relación que existe entre las características del vínculo establecido con el cuidador formal y el estado de salud mental experimentado por los adultos mayores institucionalizados en un hogar geriátrico de la Ciudad de Medellín. Las participantes fueron tres adultas mayores, con un rango de edad de 60 años o más, de igual manera, que llevaran un año como mínimo. Los criterios que se tuvieron en cuenta fueron que las participantes tuvieran un nivel cognitivo favorable. Esta investigación se realizó desde un enfoque cualitativo, enfatizándose en la comprensión del fenómeno a partir de los significados que los participantes atribuyen a sus experiencias. Utilizaron el método de estudio de caso, con el fin de lograr que la recolección, análisis y presentación de la información fuera detallada y estructurada. Además, de utilizar la observación participante; en la cual se construyó una guía en la que se consignaron las anotaciones realizadas en las visitas al hogar geriátrico durante un mes, cuya frecuencia fue de tres semanales, para un total de 14 anotaciones, cada una con un registro aproximado de dos horas de visita, esto permitió comprender las características de los vínculos que se establecían entre el adulto mayor y su cuidador. Igualmente, la entrevista a profundidad en donde se construyó un protocolo que guió el curso de las entrevistas, grabadas y transcritas para favorecer el análisis de la información. En total se realizaron seis encuentros (dos por participante) de aproximadamente 60 minutos de duración cada uno. En los hallazgos más importantes se encuentran la salud mental, a la cual el adulto mayor le otorga gran importancia a los procesos cognitivos como son la memoria y el pensamiento, puesto que supone la conservación de su autonomía, lo cual a su vez se asocia con la capacidad de ocuparse de sí, la toma de decisiones y la interacción con el otro. Por otro lado, se encontró que hay una selectividad socioemocional, es decir, que, si bien la formación de nuevos vínculos afectivos es inevitable, el número de vínculos cercanos se reduce, pues en el contacto con el otro se espera encontrar recursos específicos y en caso de no ser así, no se da ese vínculo o afecto emocional. Por último, está el vínculo establecido con el cuidador, las personas que desempeñan este rol proporcionan recursos externos los cuales favorecen el sentimiento de seguridad del adulto mayor.



Esta investigación aportó, en la metodología al utilizar un enfoque cualitativo con un tipo de estudio fenomenológico, el cual permitió la comprensión del fenómeno desde los significados que los adultos mayores otorgan a su realidad; pues, el sentido del factor socioemocional que en el artículo se menciona, se encontró que al reducirse los vínculos afectivos en los adultos mayores disminuyen los afectos, por lo cual, sus emociones van a variar, se podría decir que al no presentar dichos vínculos afectivos entre cuidador o con sus pares, su estado de ánimo disminuiría, por el contrario, si hay un vínculo cercano con el cuidador u otras personas institucionalizadas se van a producir estados emocionales placenteros.

Del mismo modo, se retomó la investigación *“Reflexión en torno a las emociones de dos personas frente a sus cuidadores en el centro de protección social para el adulto mayor de Copacabana”* de Rivera y Santa (2019). Su objetivo es comprender las emociones de dos personas frente a sus cuidadores en el centro de protección social para el adulto mayor de Copacabana. Los dos participantes fueron elegidos por conveniencia, debían ser mayores de 65 años, otro requisito fue que no tuvieran ninguna enfermedad fonoaudiológica ni trastorno que comprometa la salud mental o su desarrollo cognitivo, y por último el requisito que se tuvo en cuenta fue que no quisieran participar de la investigación. Este estudio está bajo el enfoque cualitativo, a través de lo hermenéutico narrativo ya que el análisis e interpretación de resultados se realizó desde el discurso de los participantes, el método empleado fue historia de vida, donde el investigador trata de aprender las experiencias destacadas de la vida del adulto mayor y las definiciones que esa persona aplica a dichas vivencias. El instrumento fue la entrevista a profundidad. Entre los hallazgos más importantes se destaca que las emociones negativas, el abandono por parte de los familiares del adulto mayor, los cuestionamientos que se realizan por su condición, afecta mucho su estado de ánimo, por lo cual, el papel que juega el cuidador es muy importante, ya que es aquí en donde este sujeto ya no se siente solo, hay otras personas que están pendientes de su cuidado, lo cual los hace sentir bien, aunque quisieran que pasaran más tiempo con ellos. Finalmente, los dos participantes tienen un concepto distinto del cuidador, uno de ellos menciona que el cuidador está asociado a enfermedad y vejez, mientras que el otro lo relaciona directamente con las necesidades básicas del ser humano, lo cual también, reafirma que las emociones y afectos son diferentes para cada persona.

El aporte que realizó a la investigación es metodológico desde su enfoque cualitativo con método hermenéutico donde a través del discurso se evidenció el cambio de las emociones que

tiene el adulto mayor antes de ingresar a una institución y cuando ya se encuentra en ésta. Asimismo, la técnica empleada fue historia de vida, la cual buscó indagar a través de un relato por parte de los participantes, la causa de sus comportamientos, en este caso sobre las emociones que se experimentan durante su adaptación a centros de estadía permanente, la narración realizada por el sujeto fue transcrita y analizada para comprender la conducta en relación a su situación actual.

En este sentido, fue importante retomar el artículo *Estado emocional de los adultos mayores en institucionalización* de Martínez, K. Toro, T y Vargas J. (2021). El propósito está enmarcado en determinar los estados emocionales que prevalecen en el adulto mayor institucionalizado, a partir de una revisión bibliográfica, donde se retomaron 50 referencias manejando algunos criterios de inclusión como: el año, lugar y descripción del estado emocional de la persona mayor.

El estudio se basó desde un paradigma sistémico, debido a que se encontró en varias investigaciones una mirada desde los procesos y dinámicas familiares y cómo esto era de influencia en el proceso de institucionalización, por otro lado, el artículo es de carácter reflexivo, permitiendo dar a conocer la opinión del autor por medio de un análisis crítico desde la revisión de distintas investigaciones. Se desarrolló desde un enfoque cualitativo desde un estudio descriptivo, permitiendo conocer los puntos de vista de los participantes, buscando especificar ciertas características del problema a investigar recogiendo información de manera independiente de las categorías. Para la recolección de información se aplicaron instrumentos como: la escala Yesavage, historia de vida, escala ESTE, test de ansiedad, depresión y desesperanza de Beck, entre otros.

De acuerdo a los resultados que se encontró, se logró determinar que las emociones y sentimientos de prevalencia del adulto mayor institucionalizado son: tristeza, miedo, ira, vergüenza, angustia, culpa, baja autoestima, desamparo y soledad. Además, se evidencio que la institucionalización está relacionada con: la vinculación familiar y social, historia de vida, imaginarios frente a la vejez y los procesos emocionales, esto permitió identificar los sentimientos asociados a la institucionalización.

Esta revisión bibliográfica, aportó al estudio ya que utiliza el enfoque cualitativo, el cual permitió evidenciar y comprender las emociones y sentimientos que prevalecen durante la institucionalización en el adulto mayor y esto está contemplado en las categorías de análisis que

se establecieron, permitiendo realizar una comprensión a profundidad de las mismas. Lo anterior, sirvió de apoyo a la hora de realizar una comparación frente a los resultados que arrojaron la investigación que se realizó, es así como se encontraron las mismas emociones experimentadas por los participantes, pero también se descubrió otro tipo de emociones o comportamientos vivenciados por los sujetos de estudio.

### **Regionales**

Para la investigación se retomaron únicamente dos antecedentes, debido a la falta de investigaciones relacionadas con la temática y metodología. En este sentido, se tomó como referencia el trabajo de grado titulado *Imaginarios sociales frente a la soledad de cuatro adultos mayores institucionalizados en el amparo de ancianos San José de la Ciudad de Pasto* de Delgado, D. Ruiz, E. (2018). El objetivo de la investigación es comprender los imaginarios sociales frente a la soledad que tienen cuatro adultos mayores institucionalizados en el amparo de ancianos San José de la ciudad de Pasto, en esta investigación se tuvo la participación de cuatro adultos mayores institucionalizados entre mujeres y hombres de 60 a 70 años de edad, los cuales tenían facilidad de lenguaje y expresión. La metodología que se utilizó en este estudio, fue tomada de paradigma cualitativo, un estudio histórico hermenéutico y de un diseño etnográfico, donde también se utilizaron técnicas para la obtención de información como: la entrevista semiestructurada y el diario de campo. Dentro de este estudio se pudo identificar, que a los sujetos se les facilita las relaciones con las demás personas que los rodean de los diferentes pabellones, en espacios como la cancha y comedor. Otro aspecto importante a resaltar, es que los adultos mayores participaban activamente en los eventos realizados por la institución, con el fin de adaptarse a sus necesidades, mostrando así motivación en aprender y participar, deduciendo la importancia de mantenerlos activos con suficientes acciones para que sus representaciones mentales no repercutan en la adaptación en el contexto en el que se encuentran.

El aporte de la investigación es metodológico ya que implementó un enfoque cualitativo con estudio histórico hermenéutico, además utilizó la entrevista semiestructurada como técnica de recolección de información, la cual permitió comprender el sentimiento de soledad presentado en los adultos mayores, lo anterior es visto de manera subjetiva y acorde a las experiencias de vida de cada sujeto, es por esto que es relevante analizar el punto de vista de cada uno de ellos, ya que para algunos la soledad la toman de manera negativa experimentando sentimientos como tristeza, nostalgia mientras que en otro la soledad es causa de felicidad provocando sentimientos de

tranquilidad y despreocupación por sus familiares, por otro lado las emociones van a influir en la adaptación del adulto mayor al centro geriátrico, asimismo contribuyó en cierta manera con dicha adaptación y desarrollo de sus emociones en los centros de estadía.

Dentro de los antecedentes a nivel regional es necesario destacar la investigación *Sentido de vida en adultos mayores institucionalizados en la fundación social Guadalupe de San Juan de Pasto* realizada por Álvarez, Ortiz y Pantoja (2019). El estudio señala que variables como el sentido de vida promueven el bienestar en adultos mayores. En este marco, la presente investigación tuvo como objetivo develar el sentido de vida en adultos mayores institucionalizados en la Fundación Social Guadalupe. En esta investigación participaron tres adultos mayores entre edades de 60 a 80 años, los criterios que se tuvieron en cuenta para participar fueron que tuvieran seis meses de estancia como mínimo y que no presentarán patologías irreversibles. Se llevó a cabo un estudio cualitativo que utilizó como técnica de recolección de información la historia de vida que permitió que los participantes contaran historias respecto a sus experiencias, comportamientos y actitudes. Los resultados obtenidos permitieron establecer que algunos adultos mayores toman como elemento esencial el trabajo para enfrentar de forma adecuada las situaciones de su diario vivir, concluyendo que la proyección de vida es fundamental para la superación personal, que junto al sentido del amor permitió a los participantes darle importancia y significado de ser amado. Por último, se recomienda que a partir de los resultados obtenidos se desarrollen programas de investigación e intervención que incluyan el sentido de vida como eje fundamental en los procesos psicológicos de los adultos mayores institucionalizados.

El aporte de esta investigación para el desarrollo del presente estudio estuvo basado en su aporte metodológico ya que se utilizó el enfoque cualitativo y como técnica para la recolección de información la historia de vida, reconociendo así, los aspectos más importantes de las experiencias del adulto mayor, conociendo cómo se siente respecto a estas experiencias, considerando las características propias del contexto estudiado, que presenta características culturales y sociales similares a la población en la que se desarrollará esta investigación.

### **Marco contextual**

Con base en el Plan Territorial de Salud del Municipio de Pasto 2020-2023, el Municipio cuenta con una población de 455.678 habitantes en el 2018 según proyecciones del censo realizado por el DANE en el año 2005. Es la segunda ciudad más grande de la región pacífica

después de Cali, se encuentra localizado en medio de la cordillera de los Andes en el macizo montañoso denominado Nudo de los Pastos al pie del volcán Galeras, limita por el Norte con los Municipios de Florida, Chachagüí y Buesaco; por el sur con los Municipios de Tangua, Funes, Putumayo; al oriente con el Departamento de Putumayo y al occidente con los Municipios de Florida, Tangua y Consacá (Alcaldía de Pasto, 2020).

Se trabajó en el Centro Gerontológico de Nariño, el cual es de carácter privado, este se encuentra localizado en el barrio la Riviera del Municipio de San Juan de Pasto en el Departamento de Nariño ubicado al sur de Colombia, cuyo objetivo es ser el mejor centro integral de atención a pacientes adultos mayores y en final de vida en el Departamento de Nariño, así mismo, ofrecer atención de calidad, adecuada, oportuna, respetando la integridad y dignidad del adulto mayor. Sus valores institucionales se basan en la responsabilidad moral y ética, ofreciendo un trato cálido, equitativo y humano. Tiene como misión brindar una atención adecuada a las necesidades básicas del adulto, trabajando así con un equipo multidisciplinario, con el fin de mejorar la calidad de vida de la persona mayor. Su visión es que en un periodo de cinco años pretende posicionarse como una institución prestadora de servicios especializados en geriatría, también pretende realizar convenios con diferentes instituciones de amplia experiencia y reconocimiento nacional con el fin de incrementar los servicios y así poder adquirir la acreditación. Además, en un periodo de dos años ofrecerá su primer centro de cuidados paliativos y en fin de vida en el suroccidente colombiano. Cuenta con amplias instalaciones como: sala de psicología, área de fisioterapia, sala de visitas, jardín, consultorio, algunas habitaciones cuentan con dos camas y un baño que debe ser compartido (Centro Gerontológico de Nariño, 2022).

El centro cuenta con dieciséis adultos de larga estancia y con seis de centro día, con un rango de edades de 62 a 92 años, con deterioro cognitivo leve y moderado; además con patologías de base tales como Alzheimer, esquizofrenia, ansiedad, depresión y demencia vascular y enfermedades físicas como: hipertensión, diabetes, epilepsia, gastritis, hipotiroidismo, incontinencia urinaria e infección urinaria repetitiva. Para la realización de la investigación, se trabajó con cuatro adultos mayores de larga estancia, tres de sexo femenino y uno de sexo masculino con deterioro cognitivo leve y moderado, los cuales contaban con el esquema de vacunación contra el Covid-19 y que desearon participar voluntariamente en el estudio (Centro Gerontológico, 2022).

## **Marco teórico**

### **Envejecimiento**

El envejecimiento al considerarse como un proceso que está presente durante todo el ciclo evolutivo del ser humano, necesariamente deberá pasar una serie de etapas desde la infancia hasta la vejez, cabe resaltar que el envejecer está relacionado con múltiples factores determinantes a los cuales estamos expuestas las personas como: hábitos, costumbres, creencias, género, la política, etc. Es por esto, que este proceso es diferente en cada sujeto.

Según el ministerio de salud (MINSALUD, 2022, 5 de febrero) refiere:

El envejecimiento humano constituye un proceso multidimensional de los seres humanos que se caracteriza por ser heterogéneo, intrínseco e irreversible; inicia con la concepción, se desarrolla durante el curso de vida y termina con la muerte. Es un proceso complejo de cambios biológicos y psicológicos de los individuos en interacción continua con la vida social, económica, cultural y ecológica de las comunidades, durante el transcurso del tiempo (parr.3).

Por otro lado, al envejecer se van produciendo un sinnúmero de cambios físicos, psicológicos y sociales, lo cual hace que cada persona, según en la etapa del desarrollo que se encuentre va a tener que enfrentar la realidad de distinta manera de acuerdo a sus recursos de afrontamiento, es por esto que se retoma la afirmación de Salvarezza (1998, citado en Febrer y Soler, 2004) “el ser que envejece debe hacer un doble esfuerzo porque, al contrario del niño o del adulto, debe adaptarse no solamente al medio sino, además, a su propia vejez” (p.22).

### **Vejez**

Para la investigación, fue necesario definir la etapa por la cual atraviesan las personas adultas mayores, en este sentido se retomó el aporte de (MINSALUD, 2022, 5 de febrero) “Representa una construcción social y biográfica del último momento del curso de la vida humana. La vejez constituye un proceso heterogéneo a lo largo del cual se acumulan, entre otros, necesidades, limitaciones, cambios, pérdidas, capacidades, oportunidades y fortalezas humanas” (párr.4).

Así mismo, la vejez es considerada como la última etapa del desarrollo, donde se producen grandes cambios biopsicosociales de la persona. Además, se presenta la culminación del crecimiento personal por todo ese recorrido de experiencias, donde se dice que el ser humano está lleno de sabiduría.

Según Cornachione (2013) dice que:

La vejez ha de contemplarse como un proceso diferencial y no como un estado. Se trata de cambios graduales en el que interviene un número muy considerable de variables con diferentes efectos o que dará como resultado una serie de características diferenciales muy acusadas entre las personas de la misma edad cronológica (p.25).

### **Persona mayor o adulto mayor**

En la actualidad, se considera que lo más apropiado es hablar del término “persona mayor”, puesto que son sujetos garantes de derechos que merecen ser protegidos y tratados dignamente.

Las personas al llegar a su última etapa del ciclo evolutivo denominada vejez, se hacen llamar como se mencionó en las líneas anteriores, aunque hoy en día aún existe ese desconocimiento en relación a los términos, en este sentido se hace la aclaración de que particularmente corresponden a ser sinónimos, aunque descartando la expresión de “abuelo”, a motivo de que, para ser llamado como tal, es necesario tener descendencia de segunda generación “nietos”.

Por otro lado, como afirma MINSALUD (2018):

Es aquella persona que cuenta con sesenta (60) años o más de edad. En el marco de los derechos, la expresión adoptada es “persona adulta mayor”. Sustituye otras expresiones como “adulto mayor”, “persona de la tercera edad”, “anciano”. No se asimila a “abuelo”, en tanto no todas las personas adultas mayores lo son (p. 12).

El adulto mayor es un sujeto lleno de experiencias y sabiduría, por tanto, es necesario reconocer la importancia de estas personas en la sociedad, puesto que brindan un legado relevante, además muestran perspectivas diferentes ante el afrontamiento de la vida.

Según con MINSALUD (2022) menciona:

Las personas adultas mayores son sujetos de derecho, socialmente activos, con garantías y responsabilidades respecto de sí mismas, su familia y su sociedad, con su entorno inmediato y con las futuras generaciones. Las personas envejecen de múltiples maneras dependiendo de las experiencias, eventos cruciales y transiciones afrontadas durante sus cursos de vida, es decir, implica procesos de desarrollo y de deterioro. Generalmente, una persona adulta mayor es una persona de 60 años o más de edad (parr.1).

### **Instituciones de apoyo a la persona mayor**

Las instituciones de apoyo, también pueden ser denominadas como: instituciones geriátricas, asilos para ancianos, centros día, centros vida, etc; los centros día son establecimientos de carácter privado encargados de generar bienestar integral y asistencia social, los cuales prestan sus servicios en jornada diurna, mientras que los centros vida son instituciones de carácter público en donde se desarrollan proyectos con la finalidad de brindar atención integral durante el día para una mejora en la calidad de vida, así pues, las instituciones de apoyo son de carácter público, las cuales ofrecen servicios de estadía, alimentación, bienestar social y cuidado integral de manera temporal o estable. Son instituciones públicas o privadas regidas bajo la política pública de envejecimiento y vejez, las cuales, tienen profesionales multidisciplinarios encargadas del cuidado de la persona mayor salvaguardando sus derechos y con un enfoque diferencial. Así pues, se los define de la siguiente manera: Las instituciones dedicadas al cuidado integral del adulto mayor según Minsalud (s,f) las define como “centros destinados al albergue permanente o temporal de personas mayores, donde se ofrecen servicios de hospedaje, sociales, de bienestar y cuidado integral a la persona mayor” (p.20).

Por otra parte, Yuni y Tarditi (2002, citado en Mesones, 2017) los define como:

La residencia geriátrica se rige por una atención asistencialista, en la cual se atienden cuestiones básicas tales como la alimentación, la higiene y el sueño. Se trata, entonces, de un lugar en el cual pondera la sobreprotección del adulto mayor abarcando los cuidados en todas las áreas de la vida diaria (p.13).

El hecho de institucionalizar a la persona mayor, no significa abandonarlo, sino que más bien las familias recurren a estas decisiones en busca de cuidados adecuados, pertinentes y especializados en aras de conseguir una mejor calidad de vida.

Para conceptualizar se retoma el aporte de Martínez (2011 citado en Mesones, 2017) donde afirma:

El modelo de atención gerontológica centrado en la persona trabaja sobre la voluntad, es decir, las familias tienen la libertad de decisión acerca del grado de implicación en el cuidado del adulto mayor. Esta situación recae sobre la posibilidad de volcar el cuidado en terceros o bien en la institucionalización del adulto mayor (p.12).

Del mismo modo, hay situaciones en que las familias por obligación optan por institucionalizar a sus familiares, debido a que no hay quien esté al cuidado de estas personas,



pues, prácticamente en esa etapa han perdido gran parte de su funcionalidad y requieren una asistencia. Pues bien, hay adultos mayores en que en algunos casos están de acuerdo con la decisión que toman sus familias, o incluso en etapas anteriores como en la adultez tardía, es la persona quien toma la decisión; pero hay otros en que no se sienten a gusto con el hecho de visualizarse en un sitio de institucionalización, es así como Papalia (2002, citado en Delgado y Ruiz, 2018) afirma que muchos de los ancianos no desean vivir en instituciones y la mayoría de los miembros de la familia no desean que esto ocurra. Con frecuencia, los ancianos sienten que ingresar a una institución es signo de rechazo e ingresan a regañadientes. Los hijos los llevan con excusas y gran remordimiento. Sin embargo, en ocasiones el ingreso parece ser la única solución debido a las necesidades de la persona anciana o las circunstancias familiares (p.57).

### **Emociones**

Las emociones han estado presentes durante toda la existencia del ser humano, hay autores como por ejemplo Darwin que les atribuye una función adaptativa, para la conservación de la especie, pues todas las personas tienen que enfrentarse a distintas situaciones que se tornan estresantes y se debe generar una respuesta. Estas son subjetivas, pues la persona de acuerdo a un determinado acontecimiento percibe, interpreta, experimenta emociones y actúa de distinta manera. Dicho esto, es necesario definir el término según Choliz (2005) “una emoción podría definirse como una experiencia afectiva en cierta medida agradable o desagradable, que supone una cualidad fenomenológica característica y que compromete tres sistemas de respuesta: cognitivo-subjetivo, conductual-expresivo y fisiológico-adaptativo” (p.4). Por otro lado, Martínez (2008 citado en Hernández, 2012) afirma que “las emociones representan complejos estados psicológicos, que muestran un índice de valor atribuido a la ocurrencia de un acontecimiento” (p.165). Al referirse el autor a estados emociones, estos tienen un final.

Por otro lado, Mestre y Palmero (2004) plantean que:

Se corresponde con una respuesta multidimensional, con connotaciones adaptativas, que suele ser muy breve, muy intensa y temporalmente asociada con un estímulo desencadenante actual, tanto externo como interno; esto es: hace referencia a una relación concreta del sujeto con su ambiente en el momento presente (p.223). Es así como se les atribuye un valor adaptativo contrastando con lo que se mencionó inicialmente.

Por otra parte, según Scherer (1997 citado en Fernández y Jiménez, (s.f) “La emoción es el resultado de los patrones evaluativos, fruto del procesamiento cognitivo (tanto consciente como

inconsciente) en presencia de estímulos relevantes” (p.62). En este sentido, se compromete el componente cognitivo de la emoción, otorgando un significado y valoración subjetivo. Desde la misma postura Lazarus (1982, citado en Melamed, 2016) plantea que:

Bajo la idea de que cierto tipo de pensamiento o cognición es una precondition necesaria para toda emoción. En particular, Lazarus (1982) postula que son las valoraciones cognitivas las que vinculan y median entre los sujetos y el ambiente, provocando emociones particulares como resultado de las evaluaciones específicas que realiza el sujeto, de su relación con el ambiente en virtud de su bienestar. La tesis general que guía su posición, es que cognición y emoción están usualmente fusionadas en la naturaleza (p.21).

### ***Emociones primarias o básicas***

Antes de brindar una definición teórica respecto a las emociones primarias o básicas, es necesario argumentar que estas aparecen durante el desarrollo natural de las personas, independientes al contexto al que se desarrolle, su función principal consiste en ayudar a los individuos a sobrevivir, dirigir las conductas y favorecer las relaciones interpersonales (Salas y Smith, 2009).

Siguiendo esta línea Mestre y Palmero (2004) definen las emociones como “aquellas que, independientemente de las influencias que puedan ejercer los factores sociales, de aprendizaje, culturales, etc., son el resultado de procesos idénticos de valoración” (p.227).

Partiendo de la conceptualización anterior, se puede argumentar que las emociones básicas se logran identificar por expresiones determinadas de carácter facial o corporal, provocando una predisposición a acciones características que se constituyen como funciones adaptativas. Esto lleva a definir las emociones primarias como aquellas que están presentes desde el nacimiento y provocan reacciones biológicas involuntarias en el organismo (Hidalgo, 2020).

**Tabla 1**

*Aspectos fisiológicos, cognitivos, subjetivos y motores de las emociones básicas*

<b>Emociones básicas</b>	<b>Fisiología</b>	<b>Cognición</b>	<b>Experiencia subjetiva</b>	<b>Conducta motora</b>
<b>Ira</b>	Secreción de sustancias que	Evaluación y valoración	Aversiva, asociada a la	Aproximación para la lucha.

	aportan energía (catecola- minas, fundamentalmente norepinefrina y cortisol). Predominio funcional del sistema simpático.	asociadas a la intención de mantener un objetivo que se está perdiendo, o de recuperar algo que se acaba de perder.	pérdida de algo positivo, con connotaciones presentes o inmediatamente pasadas.	
<b>Miedo</b>	Secreción de sustancias que aportan energía (catecola- minas fundamentalmente epinefrina, y cortisol). Predominio funcional del sistema simpático.	Evaluación y valoración asociadas a la intención de preservar algo que se posee y que puede perderse de forma inmediata.	Aversiva, asociada a la pérdida de algo positivo, con connotaciones de futuro.	Evitación activa en forma de huida (ocasionalmente, también puede producirse la lucha con connotaciones de defensa).
<b>Tristeza</b>	Secreción moderada de catecolaminas fundamentalmente epinegrina. Predominio funcional del sistema simpático.	Evaluación y valoración asociadas a la constatación de que se ha perdido algo poseído.	Aversiva, asociada a la pérdida de algo positivo, con connotaciones pasadas.	Evitación pasiva. Encogimiento, disminución o ausencia de manifestaciones motoras.
<b>Asco</b>	Secreción moderada de ca-	Evaluación y valoración	Aversiva, asociada a la	Evitación activa, con claras

	tecolaminas. Predominio funcional del sistema parasimpático.	asociadas a la intención de desprenderse de algo que se acaba de conseguir o de algo que puede llegar a conseguirse de forma inmediata.	consecución, o anticipación de la consecución, de algo negativo. Connotaciones presentes o inmediatamente futuras.	manifestaciones de rechazo y repulsión.
<b>Alegría</b>	Secreción importante de catecolaminas, fundamentalmente norepinegrina y dopamina. Predominio funcional del sistema simpático.	Evaluación y valoración asociadas a la intención de mantener un objetivo que se acaba de conseguir o que puede conseguirse de forma inmediata.	Gratificante, asociada a la consecución con connotaciones presentes o inmediatamente pasadas de algo positivo.	Aproximación, apertura y aceptación.

Nota. La tabla muestra los diferentes aspectos que componen las emociones. *Fuente* (Mestre y Palmero, 2004)

Partiendo de lo descrito anteriormente, Damasio (1992 citado en García, 2017) argumenta que:

Las emociones primarias son las siguientes: felicidad, tristeza, miedo, ira, sorpresa y aversión/asco. Estas emociones además ya habían sido propuestas anteriormente por Ekman (1992). Destacando estas emociones la postura de Damasio se centra en la

universalidad, defendiendo que las expresiones faciales comunes surgen de una emoción primaria (p.12).

### ***Emociones secundarias o complejas***

Las emociones secundarias nacen de la combinación de las emociones primarias, ya que estas son más complejas, caracterizándose por no presentar rasgos faciales característicos, ni tendencias particulares a la acción, por esta razón, pueden pasar desapercibidas.

Teniendo en cuenta lo anterior, se puede partir de la definición de García (2017), para quien:

Las emociones secundarias también pueden ser denominadas como sociales, morales, complejas o derivadas. Este tipo de emociones subyacen a las primarias, siendo generalmente una combinación de emociones primarias, aunque al contrario de las emociones primarias, éstas no pueden distinguirse por tener una expresión facial ni un estilo de afrontamiento concreto (p.13).

Para el estudio, únicamente se tuvieron en cuenta las emociones sociales, cuya definición lleva a considerar las emociones secundarias como aquellas que aparecen cuando existe una relación con el ámbito social. Estas emociones tienen su significado en contextos interpersonales, y son muy importantes para el desarrollo de esta investigación, porque se hace necesario analizar el contexto en el que se encuentran y la relación que pueda existir con el resto.

En esta línea, Damasio (1992, citado en García, 2017)) argumenta que:

Las emociones sociales se caracterizan por la aparición de la conciencia del estado emocional y los cambios somáticos que ocurren cuando se relacionan con la experiencia previa, denominando las emociones sociales como “otras conductas”, y propone las siguientes; vergüenza, celos, culpa, y orgullo (p.13).

Las emociones sociales son emociones complejas que se logran aprender y que cuentan con variaciones en función de las normas, costumbres y creencias sociales de acuerdo al contexto cultural. Reconocer que las emociones son una clase de lenguaje con una carga social, permite establecer que las emociones sociales están condicionadas por el significado cultural y el lenguaje expresivo de cada grupo social (Choliz y Iñiguez, 2002).

Fue necesario realizar una construcción de los aspectos fisiológicos, cognitivos, subjetivos y motores de las emociones secundarias, puesto que en la literatura aún no se encuentran descritos, en este sentido, se retoma las aportaciones de Plutchik (1980) quien menciona que las emociones secundarias se componen por una combinación de emociones básicas o primarias, éstas estarán

construidas en la siguiente tabla bajo el argumento teórico de las emociones primarias. Para la descripción de éstas se retoma la propuesta de Damasio, seleccionando la vergüenza, culpa y orgullo, además, se tendrá en cuenta el aporte de Plutchik (1980), autor que propone una variedad de emociones secundarias, de las cuales de toma: desesperación, envidia y desprecio, por consiguiente, se vio pertinente realizar la descripción de éstas debido a que se contó con sustentación teórica de las emociones básicas para construir las complejas.

**Tabla 2**

*Aspectos fisiológicos, cognitivos, subjetivos y motores de las emociones secundarias*

<b>Emociones secundarias</b>	<b>Composición</b>	<b>Fisiología</b>	<b>Cognición</b>	<b>Experiencia subjetiva</b>	<b>Conducta motora</b>
<b>Vergüenza</b>	Miedo + asco	Secreción de sustancias que aportan energía (epinefrina y cortisol), activación del sistema simpático, además de la activación del sistema parasimpático.	Evaluación y valoración asociada a preservar algo que se posee y que puede perderse, en combinaci-ón con desprenders e de algo que se acaba de conseguir o que se puede llegar a	Aversiva, asociada a la pérdida de algo positivo, con implicaciones a futuro y está asociada a la consecución o anticipación de algo negativo.	Evitación activa en forma de huida, además de presentar rechazo y repulsión.

			conseguir de forma inmediata.		
<b>Desesperación</b>	Miedo + tristeza	Secreción de sustancias que aportan energía (epinefrina y cortisol). Predominio del sistema simpático.	Evaluación y valoración asociada a preservar algo que se posee y que puede perderse, además de la constatación de que ya se ha perdido algo poseído.	Aversiva, asociada a la pérdida de algo positivo, con implicaciones a futuro o con connotaciones pasadas.	Evitación activa y/o pasiva en forma de huida, además de disminución de la conducta motora.
<b>Culpa</b>	Alegría +miedo	Secreción de catecolaminas (norepinefrina y dopamina). y también (epinefrina y cortisol). Activación del sistema simpático.	Evaluación y valoración asociadas a la intensión de mantener un objetivo que se acaba de conseguir o	Gratificante y aversiva, puesto que está asociada a connotaciones presentes o inmediatamente pasadas de algo positivo y relacionada	Aproximación de apertura y aceptación y evitación que ocasionalmente puede producirse la lucha con connotaciones de defensa.

---

			que puede conseguirse de manera inmediata, además de preservar algo que se posee y que puede perderse de forma inmediata.	con la pérdida de algo positivo, con connotaciones a futuro.	
<b>Orgullo</b>	Alegría +ira	secreción de sustancias que aportan energía, predomina el sistema simpático, secreción de catecolaminas, fundamentalmente (norepinefrina y dopamina, además de cortisol) Predomina el sistema simpático.	Evaluación y valoración asociadas a la intención de mantener un objetivo que se está perdiendo o recuperar algo que se acaba de perder, mantener el objetivo que se acaba de conseguir.	Gratificante y Aversiva, asociada a la consecución con connotaciones presentes o inmediatas pasadas. Asociada a la pérdida de algo positivo.	Aproximación para la lucha y apertura y aceptación.

---



<b>Envidia</b>	Tristeza + ira	Secreción moderada de catecolaminas en especial (epinefrina, además de norepinefrina y cortisol). Activación del sistema simpático.	Evaluación y valoración de que se ha perdido algo y a la vez intenta mantener el objetivo que se está perdiendo.	Aversiva asociada a la perdida de algo positivo.	Encogimiento, disminución o ausencia de manifestacion es motoras, además de aproximación para la lucha.
<b>Desprecio</b>	Asco + ira	Secreción moderada de catecolaminas fundamentalmen te (norepinefrina y cortisol). Activación del sistema simpático y parasimpático.	Evaluación y valoración asociada a la intención de desprenders e de algo que acaba de llegar o conseguir, pero a la vez necesita recuperarlo .	Aversiva asociada a la consecución o anticipación de la consecuencia, así misma asociada a la perdida de algo positivo.	Evitación activa con claras manifestacion es de rechazo y repulsión, pero a la vez se aproxima para la lucha

Nota. La tabla muestra las diferentes combinaciones para formar emociones secundarias, además de los diferentes aspectos que componen estas emociones. *Fuente* elaboración propia.

### **Descriptorios Afectivos**

Teniendo en cuenta los principales conceptos y definiciones relacionadas con las emociones primarias y secundarias, fue necesario reconocer lo dicho por Hernández (2012) quien afirma que “para hablar de las emociones, podemos entender también que existen algunos factores que describen a las mismas, los descriptorios emocionales o afectivos. Cuando hablamos de emociones es inevitable pensar en sentimientos, afectos o estados de ánimo” (p.172).

Considerando la anterior definición se abordaron los principales factores que describen las emociones, que se denominan descriptorios emocionales y afectivos, y se conceptualizan a continuación.

#### ***El afecto***

El afecto es un elemento de carácter relacional, que nace de la interacción entre varios individuos, esto permite establecer que no es algo que depende del carácter individual de las personas, sino que está ligado a la relación que se tiene con los demás miembros de un grupo social.

A partir de lo anterior, se llega a la definición brindada por Mestre y Palmero (2004), quienes señalan que “el afecto tiene que ver con la preferencia; permite el conocimiento del valor que tiene para el sujeto las distintas situaciones a las que se enfrenta” (p.222).

En este punto se consideró que el afecto es un elemento imprescindible para los seres humanos, ya que su ausencia se relaciona con psicopatologías como la depresión, y que en algunos casos es un factor de gran importancia en el surgimiento de trastornos de la personalidad, llegando a la definición de Martínez (2008) para quien el afecto es “el descriptor más primitivo, general e inespecífico para representar la experiencia emocional; no precisa ser etiquetado, interpretado o atribuido a causa concreta alguna” (p.172).

#### ***El estado de ánimo***

Para dar una definición completa del estado de ánimo, se pudo argumentar que es el tono sentimental agradable o desagradable que acompaña una situación o una idea, y se mantiene por un determinado tiempo, dicho de otra manera, es una forma de estar o permanecer en un determinado contexto, donde es posible expresar matices afectivos.

Lo anterior, llevó a la definición de Hernández (2012) para quien el estado de ánimo es:

Un estado que tiene una duración de algunos días y que está íntimamente relacionado con las cogniciones. Algunos autores piensan que el estado de ánimo está determinado por

ciertas cogniciones, y existen otros que piensan que el estado de ánimo determinará las cogniciones del sujeto (p.172).

La definición anterior, permitió establecer que, a diferencia de las emociones, como miedo o sorpresa, los estados de ánimo son menos intensos, pero más duraderos, y menos específicos, siguiendo lo dicho por Mestre y Palmero (2004) quienes argumentan que:

El humor, además, denota la existencia de un conjunto de creencias acerca de la probabilidad que tiene el sujeto de experimentar placer o dolor en el futuro; esto es de experimentar afecto positivo o el afecto negativo. Un humor concreto puede durar varios días, variando según lo haga la expectativa de futuro del sujeto. Relacionado con el afecto, tiene una duración más breve, pero, relacionado con la emoción suele ser más duradero (p.223).

### ***El sentimiento***

A juicio de Mestre y Palmero (2004) “Es la experiencia subjetiva de la emoción, refiere a la evaluación, momento a momento, que un sujeto realiza cada vez que se enfrenta a un evento” (p.224).

Como plantea Hernández, (2012) “Los sentimientos, por otro lado, son representaciones de las cogniciones surgidas de una valoración determinada que se realiza ante una experiencia determinada” (p.173).

### **Funciones de las emociones**

Según la teoría, las emociones presentan una funcionalidad, para este caso abordaremos la función intrapersonal, desde el plano diádico, la cual ayuda al sujeto a adaptarse en su medio social. De acuerdo a Hernández, (2012) afirma que:

Las emociones cumplen una función importante en la comunicación social. De alguna manera regulan las relaciones sociales, ya que el sujeto hace saber sus intenciones a otros controlando la expresión de sus emociones.

La función de las emociones es también regular las relaciones sociales, en torno a la posición que se ocupa frente a otras personas, sus ideas, su comportamiento, estableciendo una distancia o cercanía con quienes existe afinidad (p.174).

Por otro lado, la función intrapersonal también es catalogada como social, desde el punto de vista de Izard (1989, citado en García, 2017) considera que:

La función social de las emociones sirve para crear y facilitar las relaciones sociales, poder transmitir las emociones al resto, tener control sobre el comportamiento de otros y mantener un comportamiento de ayuda y solidaridad. Se destaca también como función social la inhibición de las emociones, ya que, para poder mantener los vínculos establecidos socialmente, es importante reprimir algunas emociones que sentimos en momentos particulares. A pesar de esto, cabe recalcar que el hecho de reprimir emociones también puede llevar a conflictos en otras ocasiones (p.11).

### ***Plano diádico***

Según Mestre y Palmero, (2004) afirman que:

Lo relevante es establecer el papel de las emociones en la organización de las relaciones significativas. En este caso, el sistema sobre el que repercuten las emociones es la interacción diádica. Como es evidente, en este plano adquieren una especial relevancia todas las manifestaciones externas de la emoción, tales como los gestos, las expresiones, las palabras, etc. Las funciones propuestas en este plano se refieren a los siguientes aspectos: en primer lugar, la expresión de las emociones ayuda a los individuos a conocer las emociones, las creencias y las intenciones de la otra persona con quien mantiene la relación diádica. Es decir, la función de las emociones tendría que ver con la coordinación rápida de las interacciones sociales (p.233).

A raíz de lo anterior, se destacó la importancia de conocer la función de las emociones en relación con el plano diádico, debido a que estas dos enfatizan en la importancia de relacionarse con el otro y cómo las emociones pueden manifestarse de maneras distintas ante determinada situación; además, que estas van acompañadas de gesticulaciones y expresiones.

### **Evaluación y valoración situacional**

Para este estudio fue relevante conocer la perspectiva de cada sujeto y en el caso de la parte emocional, cada persona vive y experimenta su emoción de distinta manera es por esto que se retoma a Hernández (2014) menciona que:

Evaluación como una interpretación que hace el sujeto del estímulo observado, así como una posterior valoración, que equivale a determinar el impacto que tiene ese estímulo sobre la vida del sujeto. De acuerdo con estas evaluaciones y valoraciones, el sujeto puede tomar una acción determinada y afrontar las situaciones que se le presentan (p.178).

Es así, que la adaptación a centros de estadía fue diferente para cada individuo, cada uno le dará un valor a la nueva situación que se está llevando a cabo, para unos fue una sensación agradable mientras que para otros no, llevándolos a experimentar emociones diferentes ante este nuevo ambiente; es por esto que a continuación se encontrará definiciones de adaptación desde las diferentes perspectivas de varios autores.

### **Adaptación**

Inicialmente se retoma de La Real Academia Española la definición de la palabra "adaptación" está formada con raíces latinas y significa "ajuste, arreglo, acción y efecto de ajustar una cosa con otra". Sus componentes léxicos son: el prefijo ad (hacia), aptare (ajustar, ceñir, equipar), más el sufijo-ción (acción y efecto). Partiendo de esta definición general fue preciso decir que la adaptación según la tercera categoría de análisis tomando como referencia a Lawton (citado en García, Sanchez y Román 2019) menciona que "Dicha adaptación es un mecanismo que posibilita acostumbrarse, de forma gradual o súbita, a los cambios en el ambiente a lo largo del tiempo" (p.105). De esta manera, el percibir nuevos espacios ambientales influyen en los estados emocionales de las personas mayores institucionalizadas, puesto que el cambio a nuevos contextos posiblemente traerá repercusiones en la adaptación a los mismos. Así mismo este proceso de adaptación según lo publicado por el Instituto de Religiosas de San José de Gerona en 22 octubre 2013 se menciona que "habitualmente dura noventa días" (Párr. 6).

Por esta razón, según el estudio de Mesones (2017) nos dice que:

Al momento de ingresar a la residencia geriátrica, determinada ya desde el reglamento de normas, el anciano atraviesa un proceso a partir del cual abandona su espacio ambiental, se rescinde de hábitos, rutinas y costumbres aumentando el nivel de dependencia y modificando no sólo la conducta, sino también aspectos de su personalidad con el fin de adaptarse a la institución y sus requerimientos (p.20).

Por otro lado, está la definición de Sarason y Sarason (2006 citado en Castro, 2012) los cuales, sustentan que:

La adaptación comprende, por un lado, lo que la gente hace y lo que desea hacer; y, por otro lado, lo que el ambiente requiere. Es un proceso dinámico en el cual las personas responden al ambiente y a lo que ocurre en él. El individuo se adapta dependiendo de las características personales y de la situación que debe afrontar, de esta manera las personas

sobreviven a determinadas situaciones. La adaptación exitosa en un contexto no garantiza que se realice de la misma manera en otro contexto (p.28).

Así mismo, de acuerdo con Duque Ossman (2002, citado en García, Granja, Valenzuela, 2009) afirma: “La adaptación es la acción recíproca entre el individuo y el medio en el que vive este. La adaptación viene marcada por la modificación de la conducta del individuo respecto a las condiciones del medio en el que vive, a su vez, mediante esta acción el individuo va evolucionando” (p.83).

Sarason y Sarason (2006 citado en Castro, 2012), sustentan que “la adaptación se evidencia dependiendo del ambiente y cómo se desenvuelve el sujeto en él para de esta manera sobrevivir a determinada circunstancia” (p.30).

Por otra parte, la adaptación para el adulto mayor según García, Granja, Valenzuela (2009) referencian:

Es aprender a convivir con nuevas personas, costumbres a nuevas situaciones de vida, generándole cierta dificultad; teniendo en cuenta que la adaptación es un proceso normal en el ser humano y hace parte de cada día, todos nosotros debemos aprender algo nuevo cada día y esto es adaptación (p.58).

Para esta investigación también se tuvo en cuenta el concepto de adaptación desde el modelo ecológico del envejecimiento, donde según Lawton (1986, citado en García, Sanchez y Roman, 2019) “Dicha adaptación es un mecanismo que posibilita acostumbrarse, de forma gradual o súbita, a los cambios en el ambiente a lo largo del tiempo” (p.105).

Por otra parte, está la definición de Mestre y Palmero (2004) estos afirman que:

Es un paso necesario en el proceso emocional. Por definición, implica la existencia de un estímulo y de unos receptores especializados capaces de captar dicho estímulo, dando lugar a la percepción. Es el paso previo a la experiencia de una emoción, ya que, dependiendo de cuál sea este proceso de evaluación y valoración, el sujeto experimentará una emoción u otra, o ninguna (p.238).

Finalmente, según Chóliz (2005) define la emoción como “una experiencia afectiva en cierta medida agradable o desagradable, que supone una cualidad fenomenológica característica y que compromete tres sistemas de respuesta: cognitivo-subjetivo, conductual-expresivo y fisiológico-adaptativo” (p.4).

Se vio pertinente retomar a varios autores, debido a que se indagó en las emociones experimentadas en la adaptación al Centro Geriátrico de manera individual, ya que no todas las personas mayores viven o experimentan estos cambios de formas similares, para unos la adaptación a estos centros fue una situación de acostumbrarse, mientras que para otros una manera de subsistir, tal vez para otros una mejor vida, más tranquila y sin preocupaciones, a consecuencia de lo anterior, se le otorgo importancia a cada una de las perspectivas de los sujetos, las cuales ya estaban sustentadas desde los diferente autores referenciados.

## **Marco legal**

### **Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez**

La presente investigación, retomó aspectos legales que salvaguarda los derechos de las personas mayores, también se tuvo en cuenta la política que el estado colombiano ha creado en aras de proteger esta población, en este sentido:

La Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez está dirigida a todas las personas residentes en Colombia y en especial, a las personas de 60 años o más. Con énfasis en aquellas en condiciones de desigualdad social, económica, cultural o de género. Teniendo presente la referencia permanente al curso de vida. Es una Política Pública, de Estado, concertada, que articula a todos los estamentos del gobierno y a las organizaciones sociales con un propósito común: visibilizar, movilizar e intervenir la situación del envejecimiento humano y la vejez de las y los colombianos, durante el periodo 2014-2024 (Minsalud,2015, p.25).

Según la resolución 2091 del 2013 organiza grupos internos de la Oficina de Promoción Social, esta es la responsable de gestionar la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez. La ley 1251 de 2008 fija normas para la protección, promoción y defensa de los derechos de las personas adultas mayores, asimismo la ley 1276 del 2009 estipula la atención de las personas mayores en centros vida o centros día, en la cual se garantice una atención integral para promover el bienestar del adulto mayor. Por lo tanto, la ley 1315 de 2009 formula condiciones de vida mínimas en el cuidado de la persona mayor en instituciones de hospedaje donde se brindan cuidados especializados que generan bienestar (Minsalud, 2015).

La política pública está dirigida a personas de 60 años en adelante, la cual tiene un propósito de visibilizar, movilizar e intervenir en la situación de envejecimiento humano y vejez de los colombianos. La ley 789 del 2002 estableció el sistema de protección social en Colombia

orientada a mejorar la calidad de vida de la población vulnerable, con el fin de obtener derecho a la salud, pensión y un trabajo, enfatizando en la igualdad de los derechos y el reconocimiento de diversidades sociales y culturales (Minsalud, 2021).

Esta política implementa de manera integral los derechos, promoviendo condiciones de protección e integración social, donde facilita la participación de esta población que aporten en la construcción de un proyecto colectivo tanto en el ámbito económico, político y social del país. En este sentido, La Política Colombiana de Envejecimiento, es importante porque prioriza actividades encaminadas a la protección de los derechos de los adultos mayores.



## **Metodología**

### **Enfoque**

El enfoque de esta investigación fue cualitativo porque “se enfoca en comprender los fenómenos, explotándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con su contexto” (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p.358). De esta forma, se buscó entender la problemática de estudio, partiendo de las experiencias que cada participante de la investigación aportó; para intentar analizar desde sus vivencias las emociones que experimentan durante la adaptación a la institucionalización.

### **Método**

Se utilizó el método histórico hermenéutico, debido al interés de estudio en un tiempo y determinado contexto, indagando realidades con el propósito de poder entenderlas, valorando como tal la subjetividad de cada sujeto. Cifuentes (2011) sostiene que “se busca reconocer la diversidad, comprender la realidad; construir sentido a partir de la comprensión histórica del mundo simbólico” (p.30). En este sentido, las realidades que experimentan los adultos mayores institucionalizados son diversas, y por tanto se trató de descifrarlas desde su interioridad.

### **Tipo de estudio**

El tipo de estudio fue fenomenológico, debido a que estuvo centrado en el individuo, donde se tuvo en cuenta sus experiencias desde su subjetividad y realidad; tratando de comprender desde su perspectiva la problemática de estudio. Según Hernández, Fernández y Baptista (2014), afirman “Su propósito principal es explorar, describir y comprender las experiencias de las personas con respecto a un fenómeno y descubrir los elementos en común de tales vivencias” (p.493).

### **Unidad de análisis**

En relación con la unidad de análisis, se trabajó con la población de adultos de la tercera edad del centro Gerontológico de Nariño. En el que habitan veintidós adultos mayores, seis de centro día y dieciséis de larga estancia.

### **Unidad de trabajo**

Se tuvo en cuenta para la unidad de trabajo a cuatro participantes, tres de sexo femenino y uno de sexo masculino; entre edades comprendidas de 62 a 92 años, con deterioro cognitivo leve; los criterios de inclusión para participar en la investigación fueron: llevar como mínimo 3 meses de

estadía, y como máximo dos años, se tuvo en cuenta hasta este periodo máximo de tiempo debido a que la población lleva dicha estancia y hasta más años, cabe resaltar que únicamente se estudiará el periodo de adaptación que según lo publicado por el Instituto de Religiosas de San José de Gerona en 22 octubre 2013 se mencionan que “habitualmente dura noventa días” (Párr. 6). Además, que desearan participar de la investigación, que contarán con todas las dosis aplicadas de las vacunas contra el Covid 19, que no padecieran alguna patología mental, que tuviesen deterioro cognitivo leve, retomando este último elemento como criterio de inclusión, debido a que todos los adultos mayores de la institución lo padecen en sus diferentes grados de afectación: leve, moderado y severo; en este sentido según Custodio, Herrera, Lira, Montesinos, Linares y Bendezú (2012) “define el deterioro cognitivo leve al deterioro cognitivo que supera lo normalmente esperable para la edad, pero que no cumple con criterios de demencia, pues la funcionalidad está preservada” (p.324). Es por esto, que se tuvo en cuenta porque la profesional de psicología de la institución, manifestó que los sujetos de estudio están en condiciones adecuadas para ser partícipes de la investigación. Como criterios de exclusión se tuvieron en cuenta el tiempo de estadía, no menor a dos meses, con algún diagnóstico mental y adultos mayores de centro día.

### **Técnicas e instrumentos de recolección de información**

Se utilizó como técnicas para la recogida de información, una entrevista semiestructurada que según Folgueiras (s.f) afirma:

En la entrevista semiestructurada también se decide de antemano qué tipo de información se requiere y en base a ello – de igual forma- se establece un guion de preguntas. No obstante, las cuestiones se elaboran de forma abierta lo que permite recoger información más rica y con más matices que en la entrevista estructurada.

En la entrevista semiestructurada es esencial que el entrevistador tenga una actitud abierta y flexible para poder ir saltando de pregunta según las respuestas que se vayan dando o, inclusive, incorporar alguna nueva cuestión a partir de las respuestas dadas por la persona entrevistada. Es decir, la entrevista semiestructurada permite indagar en aspectos de la vida personal del sujeto de estudio, además, de conocer sus experiencias, realidades y situaciones en las que se encuentran inmersos, éstas narradas por sus propias palabras, generando un clima de confianza y empatía frente a lo que expresan, con el fin de comprender su propia realidad (p.3).

En este sentido, este tipo de entrevista permitió recoger información de acuerdo a lo que se pretende investigar de una manera dinámica, formulando preguntas según las respuestas que se vayan generando, teniendo un carácter de flexibilidad.

Por otro lado, se implementó la historia de vida para lo cual según Martin (1995) afirma:

La historia de vida es una técnica de investigación cualitativa que consiste básicamente en el análisis y transcripción que efectúa un investigador del relato que realiza una persona sobre los acontecimientos y vivencias más destacados de su propia vida. El análisis supone todo un proceso de indagación, a través de una metodología fundamentada en entrevistas y charlas entre investigador y protagonista, sobre los sentimientos, la manera de entender, comprender, experimentar y vivenciar el mundo y la realidad cotidiana, de este último, intentando conferir, finalmente, una unidad global al relato o bien dirigirlo hacia un aspecto concreto, que es el especialmente analizado por el investigador (p.42).

Lo anterior, conllevó a interactuar de una manera activa al investigador y al adulto mayor, es así, donde se pudo conocer por medio del relato, como son y fueron sus vivencias al ingresar al Centro Gerontológico hasta el momento actual y de esta manera poder comprender los estados emocionales que se experimentaron y se experimentan durante su adaptación al nuevo ambiente.

### **Técnicas e instrumentos de análisis de información**

Para analizar la información que se obtuvo del paso anterior, se implementó las matrices de categorización; primero se organizaron los datos en la matriz de vaciado de información. En la cual, se plasmó la información obtenida en el trabajo de campo de acuerdo a las categorías establecidas (Jaramillo, 2018). Después se utilizó la matriz de triangulación. Donde se contrastó la información según las diferentes perspectivas y permitiendo analizar la problemática de manera objetiva (Rodríguez, Pozo y Gutiérrez, 2006). Finalmente, la matriz de categorías inductivas.

**Tabla 3**

*Matriz de categorías deductivas*

<b>Objetivo específico</b>	<b>Categoría deductiva</b>	<b>Conceptualización de la categoría</b>	<b>Fuentes</b>	<b>Técnicas de investigación</b>
----------------------------	----------------------------	--	----------------	----------------------------------

---

Identificar las emociones primarias que experimenta el adulto mayor en su adaptación al Centro Gerontológico de Nariño.	Emociones primarias	Las emociones primarias son las siguientes: felicidad, tristeza, miedo, ira, sorpresa y aversión/asco. Estas emociones además ya habían sido propuestas anteriormente por Ekman (1992). Destacando estas emociones la postura de Damasio se centra en la universalidad, defendiendo que las expresiones faciales comunes surgen de una emoción primaria (p.12).	Damasio (citado en García, 2017)	Entrevista semiestructurada e historia de vida.
Describir las emociones secundarias que experimenta el adulto mayor en su adaptación al Centro Gerontológico de Nariño.	Emociones secundarias	Las emociones secundarias se caracterizan principalmente porque aparecen cuando se tiene relación en el ámbito social. Estas emociones adquieren significación cuando se muestran en contextos interpersonales. Para entenderlas es necesario analizar el contexto en el	García (2017)	Entrevista semiestructurada e historia de vida.

---

---

que se encuentran y la relación que pueda existir con el resto. Son experiencias emocionales complejas que están estructuradas por otras más básicas, las primarias. En presencia de las emociones sociales se pueden cometer conductas que pueden alcanzar una intensidad mucho mayor que con la presencia de emociones básicas (p.13).

---

<p>Analizar la adaptación en relación a las emociones que experimenta la persona mayor en el Centro Gerontológico de Nariño.</p>	<p>Adaptación</p>	<p>“Es un proceso dinámico en el cual las personas responden al ambiente y a lo que ocurre en él. El individuo se adapta dependiendo de las características personales y de la situación que debe afrontar, de esta manera las personas sobreviven a determinadas situaciones” (p.39).</p>	<p>Sarason y Sarason (2006 citado en Castro, 2012)</p>	<p>Entrevista semiestructurada e historia de vida.</p>
--	-------------------	--	--	--

---

Nota. La tabla contiene las definiciones de las categorías deductivas del estudio. *Fuente:* Elaboración propia, 2022

### Recursos de la investigación

**Tabla 4**

*Cronograma de investigación*

Fase Tiempo	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre
Fase proyecto 2022	X	X	x	x	x	x	x	X	X
Fase avance 2023	X	X	x						
Fase informe final 2023				X	x	x			

Nota. La tabla contiene el cronograma de la investigación. *Fuente:* Elaboración propia, 2022

### Presupuesto

**Tabla 5**

*Presupuesto de la investigación*

Característica o actividad	Valor
Transporte	200.000
Papelería	70.000
Internet	300.000
Total	570.000

Nota. La tabla contiene el presupuesto requerido para la investigación. *Fuente:* Elaboración propia, 2022

### **Elementos éticos y bioéticos**

El desarrollo de la investigación se llevó a cabo bajo algunos parámetros normativos que rigen el ejercicio profesional del psicólogo dentro del código deontológico de la ley 1090 de 2006.

De igual manera, se tuvo en cuenta el diseño, ejecución y dirección de investigación científica, disciplinaria o interdisciplinaria encaminada a la aplicación y generación de conocimiento. Además, se menciona que el psicólogo debe guardar completa reserva sobre la persona, institución donde intervenga además de responsabilizarse de toda la información otorgada, asimismo, debe llevar un registro escrito apto de sistematización de prácticas y procedimientos y finalmente deberá guardar el secreto profesional en su rol. Se garantizó mediante la creación de etiquetas o códigos para hacer referencia a los nombres de los participantes y de los datos suministrados, donde no se evidencia explícitamente la información. Así mismo, el psicólogo deberá hacer uso apropiado de material psicotécnico en caso de que se requiera; además, no se deben practicar intervenciones sin consentimiento autorizado de la persona, por último, se deberá comunicar al usuario los procedimientos que se practicarán sustentando las intervenciones donde se mencionan los riesgos o efectos favorables o adversos que pueden presentarse.

Cabe resaltar que el psicólogo dedicado a la investigación es responsable de los temas de estudio y de todo el proceso metodológico que este conlleva, de igual manera el profesional de psicología al realizar investigaciones científicas debe basarse en principios éticos con el fin de proteger derechos de los participantes, también se dice que todo profesional de la psicología tiene derecho a la propiedad intelectual, de nuevo conocimiento elaborado de manera individual colectivo.

## **Presentación de resultados**

Para dar cumplimiento al objetivo general de esta investigación, el cual es “Comprender las emociones que experimenta la persona mayor en su adaptación al Centro Gerontológico de Nariño”, se trabajó con cuatro personas mayores, tres de sexo femenino y uno de sexo masculino; entre edades comprendidas de 62 a 92 años, los cuales debían llevar como mínimo tres meses de estadía y como máximo dos años en el Centro Gerontológico, se tiene en cuenta hasta este periodo de tiempo debido a que la población lleva dicha estancia y hasta más tiempo. Cabe mencionar, que uno de los participantes los fines de semana cuenta con el permiso de salida a su casa, debido a que sus familiares lo solicitan.

Siendo así, se aplicaron los instrumentos historia de vida y entrevista semiestructurada, los dos de manera individual y presencial; el proceso de entrevista permitió hacer otras preguntas para orientar, dar respuesta y ampliar la información de cada uno de los objetivos de la investigación. Se tuvo en cuenta el protocolo de aplicación estipulado desde las líneas de investigación de la Universidad Cesmag, en coherencia con los protocolos de bioseguridad manifestados por la Institución Geriátrica. Después, se dio paso al análisis y sistematización de resultados de la historia de vida (Ir apéndice 7) y entrevista semiestructurada (Ir apéndice 8). Se realizó un vaciado de información de manera textual (existen registros de audio que pueden ser solicitados si se requiere); luego se procedió a su interpretación; se transcribió las respuestas de cada participante de acuerdo a los objetivos planteados, seleccionando las respuestas más relevantes para el alcance de éstos, como lo mencionan las autoras Bonilla y Rodríguez (1997), se pueden llegar a presentar algunos comentarios sueltos que hacen parte de una conversación pero que no son esenciales para la investigación, es por esto que se organizó y se privilegió la información importante y se desechó lo que no fue pertinente, los segmentos que se retomaron se cuestionaron y se analizaron encontrando relaciones unos con otros; de esta manera, se dividió la información en tres categorías que fueron: emociones primarias, emociones secundarias y adaptación, destacando que se realizaron proposiciones por pregunta para completar las proposiciones por categoría, con la finalidad de evitar sesgos en la información, éstas resultaron de la recurrencia de las respuestas de cada uno de los sujetos en estudio.

Detallando un poco más lo anteriormente mencionado, una vez que se formularon las proposiciones o expresiones enfocadas en dar respuesta a los objetivos del estudio, se procedió a precisar comparaciones entre las categorías propuestas por cada instrumento para formular las



proposiciones agrupadas, esto se llevó a cabo por medio de una matriz de triangulación de información; en la matriz se organizó las proposiciones obtenidas de los datos recolectados por cada uno de los dos instrumentos aplicados y se agruparon por cada una de las categorías, con el fin de obtener conclusiones de la información dada a partir los instrumentos aplicados.

Después, se realizó la matriz de categorías inductivas que surgieron a partir de las conceptualizaciones del planteamiento teórico y se procedió a realizar los análisis respectivos de cada categoría.

### Matriz de triangulación

En la siguiente tabla se muestra cada una de las categorías de la investigación y las proposiciones realizadas por cada una de ellas, de acuerdo a los instrumentos aplicados a los participantes tanto la historia de vida y entrevista semiestructurada; además se encontrará las proposiciones agrupadas resultantes de los datos obtenidos.

**Tabla 6**

*Matriz de triangulación*

CATEGORÍA	PROPOSICIÓN INSTRUMENTO 1	PROPOSICIÓN INSTRUMENTO 2	PROPOSICIONES AGRUPADAS
<b>Emociones primarias</b>	Uno de los sujetos manifestó haber ingresado a la Institución sin su consentimiento, además de no recordar nada sobre su ingreso.	La mitad de los sujetos manifestaron sentir alegría.  Un participante manifestó sentirse triste y preocupado.	Los participantes sintieron tristeza durante los primeros tres meses de haber ingresado a la Institución, generalmente por desvinculación
	Uno de los participantes tuvo un conocimiento previo del Centro	Un sujeto manifestó sentirse tranquilo estando en la Institución.	familiar, ausencia de algún par cercano, sentimiento de soledad y por condición de intervenciones

---

Gerontológico, lo que lo ayudo a adaptarse.	Uno de los sujetos manifestó sentirse bien durante su adaptación a la Institución.	quirúrgicas en uno de ellos.
Uno de los sujetos manifestó haber experimentado diferentes emociones como: miedo, tristeza por dejar a sus familiares y alegría debido a la expectativa de su nuevo hogar.	Una persona le ha generado tristeza.	La participación de actividades lúdicas, genera alegría en los sujetos.
Un sujeto manifestó sentirse mal debido a que ingresó con intervenciones quirúrgicas (se habla de operaciones) y también sintió vergüenza a causa de cuidadores formales estaban a cargo de su cuidado personal.	Un sujeto mencionó que algunas situaciones le han provocado desagrado y asco, desde que ingresó a la Institución hasta ahora.	Los participantes manifiestan sentir enojo frente al trato de algunas personas que cuidan de ellos.
Un sujeto manifestó sentirse mal debido a que ingresó con intervenciones quirúrgicas (se habla de operaciones) y también sintió vergüenza a causa de cuidadores formales estaban a cargo de su cuidado personal.	Un participante mencionó sentirse enojado desde el momento que ingresó al Centro Gerontológico hasta la actualidad.	Los sujetos de estudio han experimentado asco por la higiene de los baños de la Institución y las conductas alimenticias inapropiadas de algunos de sus pares.
La mitad de los sujetos manifestaron que la relación con sus pares al momento de ingresar a la	La mayoría de los sujetos manifestaron sentirse tristes desde que ingresaron a la Institución hasta la	Los participantes manifestaron sentir miedo y preocupación a lo desconocido.

---

---

Institución fue buena y cordial.	actualidad, mientas que uno no se sintió triste.
La mitad de las personas manifestaron tener dificultades relacionales con otras personas debido a emociones de tristeza y en otro caso por evitar emociones desagradables.	Una persona sintió tristeza por el trato de algunos profesionales externos a la Institución. Un participante se sintió triste por el fallecimiento o ausencia de algunos de sus pares.
<i>(La siguiente proposición será de utilidad para la categoría de adaptación y será ubicada en la tabla que corresponde a ésta)</i>	Un sujeto sintió la tristeza por estar lejos de la familia y por sentirse solo.
Un participante mencionó que al momento de ingresar a la Institución evitaba salir de su cuarto y relacionarse con las demás personas por su tristeza.	La mayoría de los sujetos manifestaron que desde que ingresaron a la Institución hasta el momento actual, evidenciaron situaciones y comportamientos en el trato por parte de

---

---

profesionales de la  
Institución y externos  
a ella, asimismo; con  
algunos de sus pares,  
en las cuales sintieron  
enojo; sin embargo,  
un participante  
mencionó no sentir  
esta emoción.

Una persona  
mencionó que las  
conductas  
alimenticias de  
algunos adultos  
mayores les producía  
asco.

*(La siguiente  
proposición no da  
respuesta al  
interrogante, pero fue  
de utilidad para la  
categoría de  
adaptación).*

Uno de los sujetos  
manifestó que desde  
el momento en que  
ingresó a la  
Institución hasta  
ahora no establece  
relaciones íntimas

---

---

con sus pares para evitar problemas e incomodidades.

Una persona manifestó que desde que ingresó a la Institución le gusta conversar con las enfermeras.

La mitad de las personas manifestaron que les gusta ir a terapia a realizar actividad física.

Un participante mencionó que le gusta cantar y bailar, lo cual les hace sentir felicidad y bienestar.

---

<b>Emociones secundarias</b>	La mitad de los sujetos manifestaron haber experimentado situaciones incómodas durante los primeros tres meses de su	La mayoría de personas manifestaron experimentar felicidad y bienestar hacia algunos cuidadores formales que laboran en la	Los participantes manifestaron sentir vergüenza por estar bajo cuidado de los profesionales de la Institución.
------------------------------	--	--	--

---

---

adaptación y dos personas no.	Institución desde que ingresaron hasta la actualidad.	Los sujetos participantes sienten desprecio hacia las personas que prestan
Un sujeto sintió tranquilidad ante las situaciones incómodas.	Un participante mencionó que el trato por parte de algunos profesionales	sus servicios como profesionales de enfermería que no
Un sujeto se sintió avergonzado, debido a que otras personas tenían que encargarse de su aseo personal y alimentación.	externos a la Institución le produce rabia desde que ingresó a la Institución hasta ahora.	directamente la Institución.
La totalidad de los participantes manifestaron que el buen trato por parte del personal es un factor importante en su adaptación a la Institución.	<i>(La siguiente proposición no da respuesta al interrogante, pero fue de utilidad para la categoría de adaptación).</i>	Los sujetos mencionaron que la mayor parte del personal que labora en la Institución generó bienestar, por consiguiente, influyó en su adaptación al lugar.
Uno de los sujetos manifestó que la infraestructura de las instalaciones influyó en su adaptación a la Institución.	Un participante mencionó que las condiciones de salud de sus pares le generan incomodidad, por tanto, prefiere estar en otros lugares con otras personas.	El estar lejos de la familia provoca en la mayoría de los sujetos desesperación.

---

---

La totalidad de los sujetos manifestaron que al momento de compartir con sus pares se sienten tranquilos y alegres, debido a que se ríen y se distraen conversando.

Uno de los participantes manifestó que al momento de ingresar a la Institución fue independiente en su cuidado personal, por lo tanto, se siente bien.

La mitad de los sujetos manifestaron sentir vergüenza y desconfianza con los profesionales de enfermería, resaltando que uno de ellos siente vergüenza hacia los profesionales de género masculino.

---

---

Un participante  
mencionó sentir  
preocupación y  
desconfianza.

Uno de los sujetos  
manifestó que a pesar  
de estar lejos de su  
familia se siente bien.

Un sujeto mencionó  
sentir desesperación  
estar lejos de sus  
familiares.

La mitad de las  
personas  
manifestaron sentirse  
tristes por estar lejos  
de sus familiares.

Uno de los sujetos  
manifestó sentirse  
tranquilo sin notar  
situaciones.

Un sujeto mencionó  
que la falta de  
atención de los  
profesionales  
externos a la

---



---

Institución le produjo desesperación.

Un participante mencionó que por el vocabulario soez de algunos de sus pares se sintió desesperado.

Un participante manifestó que el estar bajo el cuidado de otras personas se sintió avergonzado, además de sentir desesperación por su salud, de igual manera, sentir desprecio por el trato de algunas personas de la Institución.

---

<b>Adaptación</b>	La mayoría de las personas evidenciaron cambios significativos, como depender de las personas de cuidado, cambios en la alimentación, estar lejos de sus	Un sujeto manifestó que el estar en la Institución le ha generado bienestar y alegría.  La mayoría de participantes, mencionaron sentirse tristes, aunque en	Algunos de los sujetos durante su adaptación a la Institución, evaden situaciones en las que tengan que relacionarse con otras personas para no generar emociones desagradables.
-------------------	--	--	--

---

---

familiares y pertenencias. Una persona no evidenció cambios.	algunas ocasiones se sienten alegres a causa de actividades o de compartir con los demás.	Los sujetos echan de menos realizar actividades que cotidianamente realizaban.
La mayoría de los sujetos mencionaron sentir desesperación y malestar por los cambios que les generó el traslado de residencia, sin embargo, una persona manifestó sentirse bien.	Uno de los participantes menciona que su adaptación a la Institución ha sido favorable, debido a que conocía previamente el lugar.	El trato de los profesionales de la Institución provocó bienestar en los sujetos, lo cual aportó en su adaptación a esta.
La totalidad de los sujetos manifiestan que el trato del personal ha sido un elemento fundamental para su adaptación a la Institución.	La mitad de los participantes manifestaron irse adaptando y sentir diferentes emociones como alegría y tristeza.	Para algunas de las personas, mantener contacto directo con las familias incidió para que sea más tolerable el cambio que les provocó la institucionalización.
La mitad de las personas refieren que mantener contacto con los familiares ayudó en su adaptación.	Un participante mencionó sentir tristeza, angustia y desesperación en su adaptación a la Institución.	

---

Nota. La tabla muestra las proposiciones de la historia de vida y la entrevista semiestructurada con sus respectivas proposiciones agrupadas.

### **Matriz de categorías inductivas**

A continuación, se muestra la siguiente tabla, la cual contiene las categorías del presente estudio, cada una con las proposiciones agrupadas de donde surgen las categorías inductivas de la información obtenida en el trabajo de campo.

**Tabla 7**

*Matriz de categorías inductivas*

<b>Categoría</b>	<b>Proposiciones agrupadas</b>	<b>Categoría inductiva</b>
Emociones primarias	Los participantes sintieron tristeza durante los primeros tres meses de haber ingresado a la Institución, generalmente por desvinculación familiar, ausencia de algún par cercano, sentimiento de soledad y por condición de intervenciones quirúrgicas en uno de ellos.	Tristeza ante pérdidas. Alegría debido a actividades lúdicas. Ira frente al trato por parte de algunos cuidadores formales. Asco debido a situaciones asociadas a la higiene.
	La participación de actividades lúdicas, genera alegría en los sujetos.	Miedo a la incertidumbre.
	Los participantes manifiestan sentir enojo frente al trato de algunas personas que cuidan de ellos.	

---

	<p>Los sujetos de estudio han experimentado asco por la higiene de los baños de la Institución y las conductas alimenticias inapropiadas de algunos de sus pares.</p> <p>Los participantes manifestaron sentir miedo y preocupación a lo desconocido.</p>	
Emociones secundarias	<p>Los participantes manifestaron sentir vergüenza por estar bajo cuidado de los profesionales de la Institución.</p> <p>Los sujetos participantes sienten desprecio hacia las personas que prestan sus servicios como profesionales de enfermería que no hacen parte de la Institución.</p> <p>Los sujetos mencionaron que la mayor parte del personal que labora en la Institución generó bienestar, por consiguiente, influyó en su adaptación al lugar.</p>	<p>Vergüenza por dependencia de terceros.</p> <p>Desprecio por el trato de algunas personas encargadas de su cuidado.</p> <p>Bienestar en las relaciones sociales.</p> <p>Desesperación por estar lejos de la familia y sentimiento de soledad.</p>

---

---

	El estar lejos de la familia provoca en los sujetos desesperación.	
Adaptación	Algunos de los sujetos evaden situaciones en las que tengan que relacionarse con otras personas para no generar emociones desagradables, por consiguiente; durante la adaptación al Centro Gerontológico, se logra evidenciar que los sujetos dependiendo de las situaciones, logran afrontar el cambio.	<p>Estrategia de afrontamiento de evitación en interacciones sociales.</p> <p>Resignación</p> <p>Buen trato.</p> <p>Comunicación con sus familiares.</p>
	Uno de los sujetos echa de menos realizar actividades que cotidianamente realizaba.	
	El trato de la mayoría de los profesionales de la Institución provocó bienestar en la mayoría de los sujetos, lo cual aportó en la adaptación a esta.	
	Para algunas de las personas, mantener contacto directo con las familias incidió para que	

---

---

sea más tolerable el cambio  
que les provocó la  
institucionalización.

---

Nota. La tabla muestra las proposiciones agrupadas con su respectiva categoría inductiva por cada objetivo.

En la siguiente tabla se muestran las categorías emergentes del segundo objetivo específico, que surgieron a partir de la triangulación de información. Además, se encuentra su respectiva conceptualización teórica y las técnicas de recolección que se aplicaron.

**Tabla 14**

*Matriz de categorías emergentes*

<b>Objetivo específico</b>	<b>Categoría emergente</b>	<b>Conceptualización de la categoría</b>	<b>Fuentes</b>	<b>Técnicas de Investigación</b>
Describir las emociones secundarias que experimenta el adulto mayor en su adaptación al Centro Gerontológico de Nariño	Bienestar social	El bienestar social es la valoración que hacemos de las circunstancias y el funcionamiento de la integración social dentro de una comunidad. La aceptación social como la evaluación de la calidad de las relaciones	Labiano (2010 citado en Moreno, Galeano y Ríos, 2017)	Historia de vida y entrevista semiestructurada

interpersonales; la  
contribución  
social, es la  
capacidad del ser  
humano para  
organizar y llevar  
a cabo una acción  
o actividad con  
un objetivo en  
común; la  
actualización  
social, la sociedad  
controla su  
destino, sabe  
dónde va y traza  
intencionadament  
e el horizonte  
hacia dónde  
quiere llegar en el  
futuro; la  
coherencia social,  
la habilidad para  
entender todo lo  
que acontece a su  
alrededor (p.12).

---

Nota. La tabla muestra las categorías emergentes del presente estudio. *Fuente* elaboración propia

### **Análisis e interpretación de resultados**

En las siguientes líneas se presentará la interpretación y análisis de resultados; inicialmente se realizó el vaciado de información con sus respectivas proposiciones y categorías inductivas, las cuales surgieron de las voces de cada uno de los participantes; paulatinamente, se fue dando respuesta a cada uno de los objetivos específicos, con el fin de dar cumplimiento al objetivo general.

A continuación, se presentarán los resultados del primer objetivo específico el cual es: “Identificar las emociones primarias que experimenta la persona mayor en su adaptación al Centro Gerontológico de Nariño” de donde se desprenden las siguientes categorías inductivas: tristeza, alegría, ira, asco y miedo, las cuales se describen de la siguiente manera:

#### **Tristeza**

La tristeza, emoción primaria que según Mestre y Palmero (2004) afirma que de acuerdo a la experiencia subjetiva es aversiva asociada a la pérdida de algo positivo con connotaciones pasadas que conduce a la evitación pasiva, encogimiento, disminución o ausencia de manifestaciones motoras. Esta emoción se logró identificar a través del discurso de las personas, la cual surgió en un pasado, pero que perdura en el presente ante diferentes situaciones de pérdidas, para Arenas y Pantoja (2020) dicen que “Sentimos tristeza cuando experimentamos una pérdida o un duelo; no necesariamente debe ser la de un ser querido, sino que también puede suceder con un objeto o incluso con una expectativa u otro tipo de creencia personal” (p.29). Uno de los eventos que desencadena dicha emoción está relacionado con la desvinculación familiar; que de acuerdo al S4 quien mencionó “Me sentí triste cuando recién ingresé aquí, pues de verme solo y todo eso, siempre me acompleja sentirme solo, sin familia, sin nadie quien me ampare en nada entonces uno se pone triste, apenado y de todo”, lo anteriormente dicho se sustenta desde el abandono socioafectivo que según Lizcano (2010 citado en Ayala y Vera, 2022) mencionan:

Las dinámicas familiares y sociales cambiantes han derivado en la desvinculación afectiva y ello conduce al abandono del adulto mayor a cuidado de terceros. El abandono del adulto mayor en instituciones especializadas puede provocar niveles significativos de estrés que inciden tanto en la salud física como emocional. Esto porque cuando no se cuenta con una conexión afectiva o emocional cercana no hay quien supla dichas necesidades y, por tanto, se pierde la relación armoniosa con la familia y la comunidad (p.26).



De esta manera, es menester mencionar que la ausencia de un vínculo afectivo familiar, como por ejemplo el hecho de no mantener contacto con ellos; conllevó a estados emocionales de tristeza y sentimientos de soledad durante la adaptación a la Institución que además sigue siendo persistente, en este sentido el contacto y apoyo de la familia se convierte en la base fundamental para atravesar el proceso de adaptación de la persona mayor a las Instituciones (Mesones, 2017), en aras de reducir la percepción de sentirse solos y las emociones que esto trae consigo. Lo anterior, concuerda con los resultados de diversos estudios, entre ellos el realizado por De la Vega (2018), donde se menciona que el debilitamiento de las relaciones familiares provoca tristeza y soledad. En este orden de ideas, para la mayoría de los participantes era y aún sigue siendo primordial poder tener contacto físico con sus parientes y poder percibir el afecto que las familias brindan a sus miembros, lo anterior es de gran valor para poder enfrentar el proceso de adaptación de la persona mayor a las instituciones geriátricas.

Además, hay situaciones en las que los familiares no pueden visitar a sus seres queridos debido a circunstancias más complejas, esto puede incluir problemas económicos, limitaciones de tiempo debido a compromisos laborales o responsabilidades familiares, entre otros factores. Estas dificultades, pueden hacer que sea prácticamente imposible para los familiares mantener un contacto físico regular con sus seres queridos, desencadenando estados emocionales de tristeza y soledad.

Por otra parte, otro hallazgo importante es que se ven presentes los sentimientos de tristeza frente a situaciones de pérdidas, estas sean por fallecimiento de alguno de los pares institucionalizados, o porque los mismos salen de las instalaciones y ya no regresan, esto conlleva a que se atraviese por el proceso de duelo, aflorando emociones de tristeza experimentadas en su adaptación, lo anterior se evidencia en las expresiones del S2 “Cuando se muere alguna vecina o un paciente porque siempre se mueren, o se han ido, una señora que nos hicimos bien amigas ya no volvió... ¿Y eso que le hace sentir? “tristeza”. En efecto, lo mencionado concuerda con lo que manifiesta por Montalvo (2011 citado en Villaroel, Rubio y Márquez, 2020) donde afirma que:

Dentro de los relatos, los residentes destacan los sentimientos ante la pérdida como tristeza, pena y pesar, los cuales son compartidos entre compañeros. Esto es acorde con la evidencia, puesto que se señala que el dolor es parte del proceso, ya que se considera

como un importante impacto, debido a que se asemeja a la pérdida de una parte del alma y el dolor impide ver de manera objetiva la situación (p.219).

Por el contrario, también es cierto que algunos adultos mayores afrontan la situación con mayor tranquilidad; en otras palabras, “cada vez más absortos en sí mismos y en sus circunstancias, los viejos tendrían menos dificultades para aceptar la desaparición de personas o relaciones que han tenido gran importancia en otros momentos de su vida” (Gómez y Medrano, 1998, párr.1). Es posible mencionar que la persona mayor a la hora de vivir experiencias de pérdidas lo hacen de manera particular, en este sentido la subjetividad de cada persona cobra gran relevancia al momento de hablar de las emociones, ya que las vivencias son percibidas de manera diferente de persona en persona y por lo tanto los estados emocionales varían. Como se evidencia anteriormente, para algunas personas es probable que ante las situaciones de pérdida pasen desapercibidos, y para otros puede desencadenar estados de tristeza, que según los hallazgos es por el vínculo afectivo tan cercano que las personas logran establecer, mientras que otras no.

Por lo que refiere a cuestiones de salud, es una situación que también produce sentimientos de tristeza, pues es sabido que; para el ser humano tener dificultades de salud, desencadena emociones displacenteras como la tristeza, porque al sujeto le gusta estar bien, sin ninguna molestia; es así como lo menciona Damasio (2009) “La alegría y sus variantes son preferibles a la pena y los afectos asociados, y que son más favorables para la salud y el florecimiento creativo de nuestro ser” (p.251). En este sentido, la tristeza también se identificó frente a situaciones en las cuales la salud física estuvo comprometida, lo cual a su vez influye en la adaptación a nuevos entornos, así como lo menciona el S4 (...) “y todo eso con las operaciones eso me hacía sufrir arto. Es que fueron tres operaciones del esófago que era tapado, el corazón y la hernia”, el S2 comentó “Pues al principio me dio como tristeza, y pensar pues que uno llega a la vejez de un rato para otro, que hace unos años yo estaba bien y por lo de la columna que siempre me ha molestado” y el S3: (...) Uno a veces se siente triste por enfermedad”. Por tal razón, en la mayoría de las voces de los participantes se esclarece que, en relación al padecimiento de alguna condición física de salud, en este caso, atravesar por intervenciones quirúrgicas, produce sentimientos de tristeza según la experiencia y pensamientos de cada persona durante el proceso de adaptación. La propensión hacia sentimientos de tristeza, melancolía y depresión son características asociadas a la vejez, las cuales pueden ser el resultado de la disminución de

autonomía, enfermedad y pérdidas (González y de la Fuente, 2014). Siendo así, la tristeza está relacionada con la enfermedad incidiendo directamente en la adaptación a nuevos ambientes, puesto que produce estados emocionales de displacer afectando a las personas; generando incomodidad la cual puede surgir cuando la salud del ser humano se ve comprometida. Esta emoción puede estar presente en situaciones en las que la salud física está en riesgo al momento de enfrentarse a la adaptación a un nuevo ambiente, como en el caso de las intervenciones quirúrgicas que se mencionaron anteriormente. Es importante destacar que la tristeza es una emoción natural y normal que puede surgir como respuesta a situaciones difíciles o estresantes, como la enfermedad o ante pérdidas de personas cercana en los procesos de adaptación.

### **Alegría**

En el caso de la alegría, emoción primaria donde según Mestre y Palmero (2004) es gratificante, asociada a la consecución, con connotaciones presentes o inmediatamente pasadas de algo positivo, que conlleva a la aproximación apertura y aceptación, de la misma manera Lazarus (1991 citado en Sevilla, 2015) expresa que “la alegría se produce como consecuencia de la valoración que hace un individuo referido a la consecución de un bien deseado” (p.49). Esta emoción fue y es experimentada hasta ahora por las personas institucionalizadas al momento de realizar actividades lúdicas que se estipulan de acuerdo a la condición física y mental de cada sujeto por los profesionales de la institución; es por esto que Bernard (2012 citado en Angarita y Torres 2016) afirma que:

La lúdica hace referencia a la necesidad que tiene el ser humano de sentir, comunicar y expresar emociones, orientadas al esparcimiento, y que conllevan a gozar, reír, gritar o inclusive llorar en una verdadera manifestación de emociones, las cuales deben ser canalizadas por el facilitador del proceso (p.11).

Un ejemplo de lo anteriormente mencionado es el S2 el cual refirió sentir (...) “alegría porque estamos reunidos, por ejemplo, en la novena y ver qué pues ellos bailan y todo, si me gusta ver a las personas que también están contentas”; también el S3 “ Lo mismo que hacen todos cantar, eso de bailar no puedo, pero viendo a otros yo lo puedo hacer y cantar no puedo pues tampoco, pero oyendo a otros, yo lo hago también... siento gusto, bienestar” asimismo, el S4 (...) “terapias hacer cualquier cosa, nos hacen hacer actividades, dibujo, pintar todo eso... cuando toca pintar, me gusta pintar los dibujos que me dan, tengo hecho un poco de dibujos bonitos bien pintaditos” lo cual, deja claro que las actividades que realizan los sujetos en el Centro

Gerontológico producen alegría, que a su vez permite relacionarse con los demás miembros de la Institución y sus pares.

Lo anterior, concuerda con el estudio de García (2014), en la cual, entre sus indicadores a estudiar se encontraba el comportamiento relacionado a reacciones ante distintas situaciones presentadas en el hogar geriátrico, en donde los sujetos se sentían felices y alegres al realizar dichas actividades tales como, cantar y bailar, destacando canciones preferiblemente religiosas y alabanzas a Jesús y María.

### **Ira**

Las personas participantes de este estudio experimentaron ira, que según Mestre y Palmero (2004) es aversiva asociada a la pérdida de algo positivo, con connotaciones presentes o inmediatamente pasadas, que conlleva a la aproximación para la lucha, de la misma manera Izzard (1977 citado en Vega, 2013) menciona “es una respuesta primaria del organismo al verse éste bloqueado en la consecución de una meta o en la satisfacción de una necesidad” (p.16). Emoción experimentada por la mitad de los participantes desde su momento de ingreso hasta la actualidad, hacia algunos profesionales del área de enfermería, los cuales no se encuentran vinculados directamente con la Institución; dicho sentimiento es provocado a raíz de tratos y comportamientos inadecuados, como lo menciona el S1 “A ratos me hacen dar rabia, porque no contestan, porque uno les pregunta y se hacen las sordas” igual que el S4 (...) “como le digo esas señoritas enfermeras todas no son iguales, eso me hace sentir a mí, lo demás muy bien (...) me siento con unos bien, con otros no, no ve que todos no son iguales”, de esta manera; Quintana (2011 citado en Minsalud, 2013) define al cuidador como:

Cuidar a adultos mayores implica la ejecución planificada de acciones de promoción, fomento, mantenimiento y protección de la salud, cuyo propósito último es estimular la autonomía, la independencia y mejorar la salud y la calidad de vida de los mayores en sus hogares, comunidades, centros hospitalarios y de larga estancia, y la de sus familias (p.12).

Dicho esto, el personal de enfermería juega un papel importante en la vida de la persona mayor, ya que son ellos los que pasan la mayor parte del tiempo junto a los sujetos de estudio, brindando apoyo a nivel físico y emocional; cabe resaltar que el Centro Gerontológico recibe a practicantes de enfermería de diferentes instituciones, así como también; se encuentran enfermeras enviadas por las EPS, a las cuales están vinculadas las personas institucionalizadas;

dichas enfermeras son delegadas a pacientes que necesitan apoyo y supervisión las veinticuatro horas del día, a causa de las patologías que poseen, ya sean mentales o físicas. Por esta razón, los participantes mencionaron experimentar ira hacia algunos profesionales a causa del trato y actitudes que demuestra dicho personal.

Pues bien, con lo anteriormente dicho se refuta la investigación de Rivera y Santa (2019) en donde se menciona que el fortalecimiento de la relación con el personal a cargo su cuidado es importante, iniciando en algo tan sencillo como lo es el recibir un saludo, lo cual es agradable para ellos; siendo así, esto no se presentó en los resultados del presente estudio, debido a los comportamientos de algunos de los profesionales de enfermería que como lo manifiesta el S1 “uno les pregunta algo y se quedan calladas, cualquier cosa que les pregunte no me contestan, yo digo que estoy hablando con la pared porque ninguna me hace caso” agrega (...) “las muchachas que hay aquí dicen que ellas no trabajan para mí, no quieren contestarme ni nada”, dichas actitudes generan malestar en el sujeto, provocando ira al sentirse ignorada, pues la persona se siente incómoda debido a la falta de respuestas para cumplir su necesidad. Este comportamiento generó malestar en el proceso de adaptación del individuo, que sigue siendo persistente por no recibir la atención y respeto que demanda.

### **Asco**

De la misma manera, a raíz de los relatos de los sujetos participantes se logró evidenciar el asco, que según Mestre y Palmero (2004) es aversiva asociada a la consecución, o anticipación de la consecución de algo negativo con connotaciones presentes o inmediatamente futuras, que conduce a la evitación activa, con claras manifestaciones de rechazo y repulsión, así también Vega (2013) menciona:

Se caracteriza por la apreciación en el sujeto de tensión dirigida hacia la evitación del objeto o estímulo en cuestión, con un significado de repugnancia y una respuesta fisiológica que nos da la sensación de náuseas. La función adaptativa del asco es biológica: proteger al organismo de la ingesta de alimentos en malas condiciones, por ejemplo. Por otro lado, también regula aquellas conductas que consideramos indeseables y colabora en la consolidación de pautas de conducta éticas y morales de la cultura y sociedad del individuo. Suele ser evocado por factores como el sabor, los olores, el aspecto de la comida o de la persona (p.17).

De acuerdo a la conceptualización teórica, se menciona que se presentaron en un inicio y en algunas ocasiones hasta la actualidad conductas de rechazo y repulsión, lo anterior se presentó ante dos situaciones particulares, una de ellas frente a la inadecuada higiene de las instalaciones. Los baños sucios pueden ser fuente de malos olores, gérmenes y bacterias que pueden ser perjudiciales para la salud. Es así como lo menciona el S2 (...) “asco cuando están las pañaleras llenas de pañales, aunque ahora hay una niña que hace aseo y ya no se siente tanto, ya ha mejorado”. Por otra parte, también se experimenta la emoción mencionada en relación a la higiene, tras percibir conductas alimentarias inadecuadas de algunas personas mayores, lo anterior se evidencia con las palabras del S4 “asco lo que tengo es que por aquí éste mayor que estaba aquí es bien sucio, a lo que va a sentarse a la mesa ya está haciendo fuerza por toser y botar gargajo”. Se logró evidenciar un fuerte sentimiento de repugnancia y rechazo hacia las situaciones descritas.

De lo anterior, se interpreta que las condiciones de higiene producen malos olores, lo que de alguna manera puede provocar una sensación de repulsión. Por ejemplo, un baño sucio y maloliente, lo cual conduce a hacer que las personas se sientan incómodas y percibir una sensación desagradable, lo que a su vez conlleva a generar una sensación de asco.

En general, se identifica que, en el proceso de adaptación de la persona mayor a la Institución, existe un sentimiento de repugnancia por las situaciones descritas en el apartado anterior, lo que puede conducir a repercusiones de salud para todas las personas que están dentro de la Institución y desencadenar este tipo de emociones.

## **Miedo**

El miedo como emoción primaria que según Mestre y Palmero (2004) es aversiva asociada a la pérdida de algo positivo, con connotaciones a futuro, que prepara para la huida ante situaciones de peligro, conllevando a una evitación activa en forma de huida, a su vez Vega (2013) afirma que:

El miedo se activa ante la presencia de amenazas (percepción o interpretación de daño o peligro) a nuestro bienestar, ya sea físico o social. Hay estímulos que a todos nos asustan y otros que unos afectan a unos más que a otros. Podemos tener miedo ante un peligro real porque puede poner en riesgo nuestra supervivencia o podemos sentir miedo ante un estímulo que puede ser interpretado como peligroso y que nos incapacite para desarrollar una vida normal y satisfactoria socialmente (p.15).

Esta se logró identificar tras el discurso de algunas personas haciendo alusión a sus primeros meses de estadía, pues se manifestó como miedo a la incertidumbre, en palabras más simples a lo desconocido. Este término es considerado una disonancia cognitiva que es claramente el choque con lo que uno dice y hace. Es natural, que el ser humano perciba cierto grado de malestar e inquietud por lo desconocido siempre y cuando, no provoque limitaciones en la vida cotidiana de las personas. Según el S1 “Pues al principio, me asusté porque no sabía dónde estaba”, S4 afirmó “yo lo que tenía miedo es de tal vez afeorarme, que cómo me irá y todo eso con las operaciones eso me hacía sufrir arto”; de esta manera, el miedo está ligado a la preocupación, donde Según Clark y Beck (2010 citado en Garay et al, 2019)

La preocupación amplía una interpretación sesgada de la amenaza anticipada, genera una falsa sensación de control, previsibilidad y certeza, garantiza la atribución errónea de la no ocurrencia del resultado temido al proceso de preocupación y culmina en intentos frustrantes de establecer un sentido de seguridad (p.14).

En efecto, la preocupación puede afectar negativamente la forma en que se interpreta y se enfrenta a las amenazas anticipadas ya que no se sabe lo que pueda suceder en un futuro incierto. En otras palabras, puede exagerar o distorsionar la percepción de la amenaza, haciéndola parecer más grande o más grave de lo que realmente es, algo catastrófica. Se podría decir, que existe un cambio en la percepción del tiempo, es decir, en palabras coloquiales, con un pie en el presente y otro en el futuro.

De ahí que, se consiguió identificar las emociones primarias presentes en la adaptación de las personas mayores al Centro Geriátrico, es menester mencionar que es común los sentimientos de tristeza en los primeros meses de institucionalización ante situaciones que involucran la familia y el estado de salud del individuo, además de experimentar alegría, una tendencia en la población; al estar involucrados en actividades lúdicas que se ejecutan en la Institución, cabe resaltar que este estado emocional se encuentra presente desde el momento de ingreso al lugar hasta la actualidad, asimismo se presentó ira por el trato de algunos profesionales, asco en relación a la higiene y miedo aludiendo a lo desconocido.

Una vez cumplido el primer objetivo, correspondió continuar con el segundo, el cual consistió en “Describir las emociones secundarias que experimenta la persona mayor en su adaptación al Centro Gerontológico de Nariño” de la siguiente manera:

## **Vergüenza**

Una de las emociones secundarias que se presentó tras aplicar los instrumentos de recolección de información fue la vergüenza, pues bien, esta emoción resulta de la unión de algunas emociones primarias como son el miedo y el asco según Plutchik (1980). En la parte conductual se refleja la evitación, rechazo y repulsión, es así como Vega (2013) afirma:

Aparece al transgredir el sistema de valores o creencias propio. La vergüenza tiene más implicaciones en el ámbito interpersonal... nace de la desaprobación de los demás, real o percibida, cuando no se alcanzan ciertos estándares o metas que nosotros mismos nos hemos propuesto. Por ello, en la vergüenza el foco de atención es uno mismo (p.19).

De esta manera, el S2 mencionó “me toco un auxiliar de enfermería, pero era bueno, que pena que tenga que limpiarme, porque uno ya se vuelve como niño chiquito con pañales, de todo y la espalda también que no alcanzo a sobarmela y siempre vergüenza, antes ellas me han dado como confianza y me dicen somos mujeres entonces ya de las mujeres no me da tanto” asimismo el S4 “claro, el hecho de que a uno lo saquen así al baño y todo eso es vergonzoso” agrega en otro apartado “mucho recelo, vergüenza; claro que por una parte era un alivio para mí, no ve que no podía hacer defecaciones entonces ellas se encargaban de todo, entonces uno se siente satisfecho, mucha vergüenza me da, pero que más toca pues emanarse a lo que se presente” agrega “de ver el trato, lo que se sacrificaban ellos por hacerme las atenciones de una forma de otra, entonces uno tiene vergüenza”. De acuerdo a las anteriores voces de los sujetos hay que distinguir que esta emoción se reduce tras sentir el respaldo e identificación con personas de su mismo género en uno de los sujetos, en cambio en el otro caso, no se hace distinción alguna al experimentar vergüenza por sus cuidadores formales. Siendo así, esta emoción estuvo y aún persiste en el tiempo, en algunos momentos se continúa presentando en la mitad de los sujetos institucionalizados y se reafirma en la revisión de Martínez, Toro y Vargas (2021), en la cual, se dice que uno de los estados emocionales que prevalecen en las personas mayores institucionalizadas es la vergüenza hacia las personas que están a su cuidado. La vergüenza en los adultos mayores por depender de otras personas es un sentimiento comprensible, porque se vive en una cultura que valora la independencia y la autonomía, puede ser difícil aceptar la pérdida de estas en la vejez. Es así, como lo afirma Arroyo y Soto (2013) “se identifica el surgimiento de la vergüenza en nuestros adultos mayores con dependencia física. Los participantes sienten vergüenza por no ser autosuficientes, por tener que pedir ayuda para



satisfacer la mayoría de sus necesidades” (p.6). De esta manera, los adultos mayores experimentan la vergüenza en relación a la funcionalidad de su cuerpo y cambios físicos que trae consigo la vejez, ya que, como seres humanos, idealmente se desea conservar la independencia y autonomía, especialmente en lo que respecta al cuidado corporal. La vergüenza puede ser el resultado de una percepción de que algo en el cuerpo no cumple con los estándares sociales o personales, lo que puede hacer sentir vulnerabilidad o estar expuestos a la crítica de los demás generando emociones desagradables; cuando una persona experimenta vergüenza, puede sentirse vulnerable a la crítica de los demás debido a que le incomoda el sentirse rechazada o excluida socialmente. En algunos casos, los estándares sociales y culturales influyen en la forma en que una persona se percibe así misma, además las creencias personales de cómo se debe lucir o comportarse puede generar estados emocionales de vergüenza.

### **Desprecio**

Asimismo, se presentó el desprecio, emoción resultante al unir asco e ira según Plutchik (1980), provocando manifestaciones de rechazo y repulsión hacia algunas personas encargadas del cuidado de los sujetos de estudio, se resalta que dicho personal no está vinculado directamente con la Institución debido a que es la EPS o los familiares encargados de contratar a dicho personal para cuidar de este las 24 horas del día, a raíz de que poseen limitaciones físicas o cognitivas, es por esto que Delgado (s,f) menciona “El desprecio es un sentimiento negativo que se genera al considerar que alguien es inferior. Eso significa que no es simplemente una emoción, sino que también implica una valoración que en muchos casos puede rayar con la falta de respeto” (párr.4). Lo anterior, se genera debido a que los cuidadores ignoran y faltan el respeto a las personas mayores puesto que como lo menciona el S1: “A ratos me hacen dar rabia, porque no contestan, porque uno les pregunta y se hacen las sordas”, de igual manera el S4: “El trato algunas personas no tratan bien eso desde que vine no falta”, en lo cual, a causa de los comportamientos de estos profesionales externos al Centro Gerontológico, se produce estados de ira intensos conllevando al desprecio como emoción secundaria generando malestar en el sujeto, de esta manera, su estancia en la Institución será incómoda y desfavorable. Además, dicho personal comparte más tiempo con los sujetos debido a que en una habitación se encuentran por lo menos tres sujetos, es decir que estas conductas son repetitivas aumentando el sentimiento de malestar generando ansiedad o estrés en el individuo.

De esta manera, los resultados difieren de la investigación de González y Bedoya (2019) en donde se menciona que los cuidadores brindan un sentimiento de seguridad al proporcionar un cuidado humanizado, contrario a los hallazgos de esta investigación encontrando que el cuidador genera malestar en el individuo sin garantizar una calidad de vida óptima, irrespetando los derechos del adulto mayor.

### **Bienestar Social**

Otro hallazgo importante en el estudio y que se lo tomó como categoría emergente en las emociones secundarias fue el bienestar en la parte social según Labiano (2010 citado en Moreno, Galeano y Ríos, 2017) es definido como:

La valoración que hacemos de las circunstancias y el funcionamiento de la integración social dentro de una comunidad. La aceptación social como la evaluación de la calidad de las relaciones interpersonales; la contribución social, es la capacidad del ser humano para organizar y llevar a cabo una acción o actividad con un objetivo en común; la actualización social, la sociedad controla su destino, sabe dónde va y traza intencionadamente el horizonte hacia dónde quiere llegar en el futuro; la coherencia social, la habilidad para entender todo lo que acontece a su alrededor (p.12).

El bienestar se considera emoción secundaria, porque se compone de algunas emociones primarias como la felicidad, la satisfacción, la tranquilidad o la alegría, dicho esto compete mencionar que este bienestar es social, estuvo y sigue estando presente en las narrativas de los adultos mayores, ya que se ajusta a la parte relacional según las aportaciones teóricas; tanto de los cuidadores formales y de sus pares. El S3 mencionó “El doctor pues el que, el que ordena todo aquí entra, sale nos ve, nos saluda y hemos estado bien con todos, con todas las personas, así como estoy con ellos, hemos estado bien” agregó “todo ha estado bien, como le digo, buena disposición de todos ellos, yo también los he tratado como ellos me han tratado a mí, y aquí estoy ahora, hasta ahora, porque si hubiera sentido algo mal, ya me hubiera ido” por otro lado el S4 dijo “varios enfermeros, los practicantes y estudiantes, el trato, ellos me atendían, que voy a decir muy bien, soy agradecido con ellas y saber sobrellevar con ellas ya de una forma de otra de otra y hasta ahora mismo todas las señoritas que vienen se llevan bien conmigo, me colaboran yo también les colaboro en algo y así lo vamos pasando, es una gran ayuda, encontré un buen personal, uno se adapta, se olvida de muchas cosas también eso es muy bonito” también el S3 afirmó “Me hace sentir bien porque estoy bien, porque si me sintiera mal yo ya ahí mismo dijera

esto me sienta mal yo mejor me voy a mi casa o voy a cambiar de sitio, pero no, todo bien”. Con respecto a la siguiente pregunta formulada por la investigadora argumentaron ¿Qué emociones le produce compartir con sus compañeros de la Institución? S1: “tranquilidad” S2 “Alegría, porque estamos reunidos, por ejemplo, en la novena y ver qué pues ellos bailan y todo, si me gusta más ver a las personas que también están contentas”

La calidad de las relaciones interpersonales conlleva a que las personas mayores, partiendo de que a pesar de que el estudio habla de la parte subjetiva, se encontró algo común en los sujetos, el cual es experimentar un estado emocional de bienestar deseable y beneficioso a nivel general. Desde que el ser humano nace es un ser sociable y por tanto las relaciones con el otro, cobran importancia hasta las últimas etapas del ciclo evolutivo de la persona.

En lo que respecta al bienestar social, se evidenció aceptación social como elemento clave en la valoración de la integración social, ya que está directamente relacionado con la calidad de las relaciones interpersonales que mantienen los adultos mayores en el Centro geriátrico expresadas en las voces de cada uno. La aceptación social, se refiere a la evaluación que hacen de cómo se relacionan con los demás y cómo los perciben. Si se sienten aceptados y valorados, es probable que tengan una mayor autoestima y un mayor sentido de pertenencia a la Institución. En este sentido, la valoración que hacen los adultos mayores de las circunstancias y el funcionamiento de la integración social dentro de la institución, implica la confianza interpersonal y la calidad de las relaciones interpersonales identificadas con las personas que cuidan de ellos y sus pares.

Al evidenciarse buenas relaciones dentro de la Institución, está involucrado el buen trato por parte de la mayoría de cuidadores formales como factor esencial para que estas se den y generen bienestar. El buen trato, término que se profundizará más adelante, se convierte en un factor protector en el proceso de adaptación del adulto mayor institucionalizado, puesto que todas las personas se sintieron satisfechas durante su proceso de cambio al que se vieron expuestos.

### **Desesperación**

Por otra parte, la desesperación está presente desde el momento de ingreso a la institución hasta hoy en día en la persona mayor, ante dos factores que están relacionados, uno de ellos es estar lejos de la familia y por el sentimiento de soledad que se desencadena del mismo. Al ser la desesperación una emoción secundaria compuesta por el miedo y la tristeza según Plutchik (1990), tiene características aversivas asociadas a la pérdida de algo positivo con consecuencias presentes o futuras. En este caso, los adultos mayores sienten la ausencia de sus familiares desde

el ingreso a la Institución hasta ahora, y por tanto desencadenan estados emocionales incómodos, como tristeza e ira, puesto que la familia es de vital importancia para todo ser humano y más aún, en la etapa de la vejez que atraviesan los sujetos, al cambiar su estructura jerárquica familiar, ahora son quienes necesitan la protección, cuidado y afecto de la misma, y al no verse solventadas esas necesidades existe la tendencia en caer en la desesperación, para algunos adultos mayores la pérdida de la cercanía de los miembros de su familia provocó repercusiones emocionales tanto presentes como futuras. De esta manera lo asegura el S1 “Pues a ratos, a ratos me desespero, quiero estar con mi familia” S2 “otra cosa es que digo ellos se olvidaron de uno para fiestas y todo eso, ellos siguieron su vida y yo acá pero ya me va pasando” S4: “Claro, siento bastante sobre eso, como le digo, es lo que más siento, mi casita, mis cosas, mi gente que allá también en mi tierra me aprecian bastante” Investigadora: ¿Cómo lo hizo sentir el estar lejos de su familia? S4: “bien apenado, bien triste, inquieto” Investigadora: ¿Podemos llamarle a esa inquietud desesperación? S4: “claro, me inquieto, me desespero, piense y piense que a qué horas me dan de alta, no, no es posible”. Así mismo, lo que se evidencia en el discurso de los participantes se reafirma en varias investigaciones, una de ellas de Cataño (2015), en la cual se menciona que algunos de los adultos mayores se sienten olvidados a raíz de no ser visitados ni incluidos en su vínculo familiar provocando insatisfacción por sentirse solos, tristes e infelices, de igual manera en el estudio de Delgado y Ruiz (2018), se dice que algunas personas sienten la soledad como algo negativo porque desencadena sentimientos de tristeza y nostalgia.

La desesperación por estar lejos de la familia y el sentimiento de soledad pueden ser emociones muy intensas y dolorosas según las afirmaciones de la mayoría de los adultos mayores institucionalizados. La familia y las relaciones cercanas son una parte fundamental de la vida de las personas, pues son fuente de amor, apoyo y compañía. Cuando la persona mayor se siente alejada de su familia tienden a sentirse solos y tristes.

La desesperación y la soledad también pueden desencadenarse por la adaptación a un entorno nuevo o desconocido, estos desafíos pueden hacer que los adultos mayores se sientan solos y aislados, lo que puede tener un impacto significativo en su bienestar emocional, además, estos sentimientos pueden ser particularmente intensos durante eventos importantes, como Navidad o cumpleaños, cuando la familia suele reunirse y celebrar juntos y es así como lo menciona uno de los participantes. Es por esto que Rivera (2022) menciona que “La desesperación es un grado de tristeza vivido de forma intensa”, por esta razón, al estar presente de manera constante, la tristeza

puede llegar a convertirse en estrés o ansiedad, generando en el sujeto repercusiones en su salud mental, lo cual puede complicar su adaptación a la Institución. Por el contrario, existió un caso particular, en el cual la persona sintió y siente tranquilidad al estar en la Institución por no tener que incomodar a su familia y se evidencia en el discurso del S3 “No, no nada porque yo sé que ellos están bien, ellos saben también que yo estoy bien aquí” agregó “me acostumbre por querer estar yo, en primer lugar, cerquita a mi casa, porque mi casa no es lejos es cerca y también para que mis hijas y todos estén muy bien... y que estén bien conmigo y no perturbarlos ni que ellos me perturben”. Esto denota que la persona se percibe así misma como una carga para su familia y el hecho de estar en otro lugar que no sea su residencia se reestructura la creencia irracional de considerarse una carga además desde su sentir el adulto mayor experimenta la tranquilidad puesto que según Villaseñor (2018) “La tranquilidad es definida como el estado de calma, de despreocupación o de paz que sentimos en un momento o tiempo y lugar determinado” (Párr. 2). Este estado puede ser resultado de varios factores, como la ausencia de preocupaciones o responsabilidades, una atmósfera relajada y amena. La tranquilidad puede ser muy beneficiosa para la salud mental del adulto mayor, ya que permite liberar tensiones emocionales que pueden afectar su bienestar. Es importante tener en cuenta que la tranquilidad no significa que no haya problemas o dificultades en la vida, sino que la persona es capaz de afrontar de manera más efectiva y positiva.

En este orden de ideas, se puede decir que, en el proceso de adaptación al Centro Gerontológico, en el adulto mayor se están presentando emociones secundarias, producto de la unión de algunas primarias, al momento de estar en interacción con el otro. Es posible mencionar que se encontró la vergüenza ante la pérdida de independencia y cómo se visibiliza la persona mayor consigo mismo, de la misma manera; el desprecio se desencadena por el trato de algunos cuidadores formales, por otra parte se encuentra el bienestar social, como elemento constante en los discursos de los participantes, ya que se mencionó que están a gusto frente a las relaciones sociales y buen trato que se mantienen con la mayoría de profesionales que brindan atención en la Institución, a su vez, también se presentó la desesperación en la mayoría de participantes al estar lejos de su familia, pues esto, está directamente ligado con la desvinculación familiar como se habló en apartados anteriores, ya que la tristeza puede conducir a estados de ansiedad y desesperación por parte de los sujetos.

De esta manera, se da paso al tercer y último objetivo que consistió en “Analizar la adaptación en relación a las emociones que experimenta la persona mayor en el Centro Gerontológico de Nariño”, encontrando factores importantes que influyeron en las emociones manifestadas por los sujetos de estudio relacionadas a la adaptación a la Institución, los cuales se encuentran a continuación:

### **Adaptación**

Antes de comenzar se retomará el concepto de adaptación de Sarason y Sarason (2006 citado en Castro, 2012)

Es un proceso dinámico en el cual las personas responden al ambiente y a lo que ocurre en él. El individuo se adapta dependiendo de las características personales y de la situación que debe afrontar, de esta manera las personas sobreviven a determinadas situaciones (p.39).

Así también, Mestre y Palmero (2004) afirman que:

Es un paso necesario en el proceso emocional. Por definición, implica la existencia de un estímulo y de unos receptores especializados capaces de captar dicho estímulo, dando lugar a la percepción. Es el paso previo a la experiencia de una emoción, ya que, dependiendo de cuál sea este proceso de evaluación y valoración, el sujeto experimentará una emoción u otra, o ninguna (p.238).

En las situaciones de adaptación es importante las percepciones y los significados que otorga la persona mayor a sus vivencias, dependiendo de esto, surgen los estados emocionales, porque lo que puede ser bueno para una determinada persona, puede ser lo contrario para otra. En este estudio se logró evidenciar una diversidad de emociones en el proceso de adaptación de una persona mayor a una institución geriátrica, estas se despliegan a raíz de la experiencia de cada sujeto y como este la valore, tras el cambio de su antigua residencia a su nuevo hogar. En este orden de ideas, es conveniente mencionar que varios aspectos que serán analizados a continuación, conllevaron a experimentar emociones y en algunos casos aún perduran en el tiempo, dicho esto se encontró lo siguiente:

### **Estrategia de afrontamiento de evitación ante situaciones sociales**

Con lo anterior, es relevante mencionar que algunos de los sujetos optaron por la estrategia de afrontamiento de evitación a situaciones sociales durante sus primeros tres meses de ingreso hasta el momento, con el fin de lograr una adaptación a la Institución; es por esto que Della y Flores (2006 Citado en Izquierdo, 2020) definen esta estrategia como “conjunto de respuestas

(ideas, emociones y conductas) que un individuo emplea para solucionar eventos conflictivos y disminuir el estrés que eso acarrea” (p.9). A su vez, Endler y Parker (1990 citados en Pascual y Conejero, 2019) afirman:

Incluyeron en la clasificación de estrategias centradas en el problema y en la emoción, una categoría adicional: las centradas en la evitación. Este tipo de estrategias consisten en evitar el problema o la situación estresante realizando otro tipo de tareas que consigan distraer a la persona de dicho problema o situación (Párr.20).

Por esta razón, los sujetos evitan las situaciones sociales y realizar vínculos cercanos para eludir las situaciones y de esta manera escapar de las emociones incómodas que les podría generar el estar expuestos en un contexto social con sus pares, un ejemplo de esto es el S3 el cual menciona “...yo no tengo amistad estrecha con nadie, yo con todos es buenos días, buenas tardes señora, señor y no más... con nadie he hecho una amistad íntima para a veces no tener problemas, porque por eso se tiene problemas, yo le digo no porque a mí me ha pasado, sino porque yo he visto a otras personas, hacen amistades íntimas lo primero que sienten es malestar y todo, entonces para no sentir nada de eso yo más bien soy de lejos con todos lo mismo” en donde se evidencia que existe cordialidad e integración pero sin generar vínculos afectivos cercanos con los demás para evitar situaciones desagradables que les genere malestar; asimismo el S4 mencionó, (...) y otro también que está en silla de ruedas vomitan todo el rato que le están dando la comida, entonces a uno le cae mal eso, ahí es donde uno siente asco, escrúpulos, por eso mejor les digo que me hagan sentar por allá sito, me tienen dado una mesa acá para que coma”, en dichos relatos se constata que los sujetos evitan afrontar situaciones o conductas molestas, las cuales pueden perjudicar su estado emocional, de la misma manera, que pueden producir emociones como el enojo, tristeza o asco, que a su vez puede incidir de alguna forma en la adaptación de la persona mayor a la Institución. Lazarus y Folkman (1984) mencionan que: “El afrontamiento, ha sido definido como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las situaciones específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (párr.2). Dicha estrategia de afrontamiento evita que los sujetos de estudio experimenten emociones que les puedan generar malestar emocional, tanto a nivel individual como colectivo, puesto que al optar por este método no han tenido problemas con ninguno de sus pares.

De esta manera, este resultado concuerda con el estudio de González y Bedoya (2019), en el cual se menciona que los vínculos cercanos en la tercera edad se reducen, pues en el contacto con el otro se buscan recursos específicos ya sean sociales, emocionales o intelectuales, hecho que produce estrés al sujeto, a raíz de esto; surge como categoría emergente la estrategia de afrontamiento de evitación, lo cual hace más llevadera su estadía en el centro geriátrico, generando tranquilidad y bienestar, evitando así situaciones incómodas relacionadas con conductas inadecuadas presentadas por parte de algunos de sus pares; de igual manera, prevenir problemas emocionales con los demás y consigo mismo.

### **Resignación**

Así pues, surgió la resignación en donde Castro (2023) la define como:

Aceptar un hecho, una situación, algo que nos ha pasado y/o que nos está ocurriendo, sin actuar ni hacer nada para cambiarlo cuando sí hay posibilidad de cambio. Puede que la resignación llegue a la persona cuando cree que por mucho que se esfuerce, de nada va a servir ya que cree que la situación es irremediable o también es posible que la resignación llegue ante el cansancio, la falta de ganas y desmotivación de la persona (párr.1).

Se menciona esta categoría puesto que es probable que los sujetos no se hayan adaptado como tal a la Institución, más bien se resignan a lo que están viviendo o experimentando sin generar ningún cambio, lo que conduce a que el malestar sea persistente, lo anterior se expresó de manera verbal de acuerdo a los relatos de los sujetos, y de manera no verbal a través de sus facies denotando tristeza, angustia y desesperación en los suspiros al momento de dar respuesta a las preguntas relacionadas a su adaptación, como lo menciona el S1 “Al principio me sentí triste, pero ahora ya me siento más tranquila” “...a ratos he sentido angustia, muy desesperante” asimismo el S2 “Pues poco a poco, uno ya se va enseñando, y me gusta rezar, dar gracias a Dios y porque siquiera tengo claro que se paga caro por esto, pero estoy como tranquila” al igual que el S3 (...)“yo lo primero que hice fue preguntar cuánto tengo que pagar porque a mí no me gusta vivir gratis en ninguna parte, entonces estoy bien, aquí he estado todo bien hasta ahorita hasta el sol de ahora, hasta que me vaya” y por último el S4 “Me tocó irme adaptando poco a poco, ya por una forma o por otra me fui adaptando y es que así toca uno le toca adaptarse a lo que sea” Investigadora: ¿De qué formas? S4: “unos días alegre si, de todo se pasa, es como todo se pasa tristes, alegres, apenados de todo no falta, eso sí es duro”. En estos relatos se constata que las personas mayores de alguna manera aceptan su proceso de internalización como un tiempo



limitado, puesto que para algunos de ellos es importante regresar a casa con sus familiares, un ejemplo es el S1 “Tristeza de estar acá, de no estar en mi casa con mis hijas” así como el S4 (...) “me inquieto, me desespero, piense y piense que a qué horas me dan de alta, no, no es posible” los cuales añoran el calor de hogar y sus comodidades, puesto que el estar lejos de su familia y pertenencias les genera intranquilidad y tristeza.

Los resultados concuerdan con la investigación de García (2014), en la cual se menciona que existen diferentes factores que pueden influir en la adaptación de la persona mayor a instituciones geriátricas, entre las cuales se encuentran el cómo se siente consigo mismo y el factor determinante que los indujo a tomar la decisión de internarse o que otras personas decidieron por ellos a causa de enfermedades físicas, es así que se refieren a la adaptación como una aceptación o conformismo ante la situación.

Cabe aclarar, que, si bien los sujetos se sienten cómodos dentro de la Institución, existen factores importantes que les impide vivir su adaptación a plenitud, puesto que se presentan emociones como la tristeza, la desesperación y preocupación, provocando un desequilibrio emocional, ante lo cual se manifiesta la resignación llegando al conformismo.

### **Buen trato**

Asimismo, a través de los relatos de los participantes, se evidenció el buen trato por parte de algunos profesionales, lo cual influyó en su adaptación a la Institucionalización, y fue algo en común en la población, resaltando que se dio importancia a la subjetividad de cada persona, en la cual, a raíz de estas manifestaciones del buen trato, se producen emociones primarias y secundarias, resaltando que en este caso, las emociones que genera son alegría, tranquilidad y a su vez está relacionado con el bienestar social del cual se habla en apartados anteriores, puesto que para la persona mayor es importante recibir un trato digno por parte de profesionales que están a cargo de su cuidado, es por esto que el cuidador o profesional juega un papel muy valioso en la adaptación de los sujetos, por esta razón, es necesario mencionar el decálogo para el buen trato a las personas mayores, en donde se encuentran recomendaciones que debe poseer o cumplir el cuidador, garantizando el bienestar y calidad de vida del sujeto, así como también, dar cumplimiento a los derechos y deberes. Por consiguiente, se toma la definición de Minsalud (2018), donde se menciona que el buen trato es “Respetar la intimidad y reconocer las formas como la persona adulta mayor es capaz de identificarse, conocerse, valorarse y actuar si es necesario para proveer buen trato, incluso en condiciones adversas de la vida” (pág. 27). Cabe

mencionar, que los sujetos desde los primeros tres meses de su ingreso hasta el momento, refieren que han recibido buen trato por parte de la mayoría de los profesionales vinculados directamente al Centro Gerontológico, creando un ambiente ameno y agradable, es por esto que les gusta compartir con sus cuidadores formales; así lo menciona el S1 “Me fui haciendo amiga” más adelante agrega “Me han tratado bien”, S2 “Aquí hay auxiliares con muy buen corazón se han preocupado arto, por ejemplo, por mí, hay auxiliares de aquí bien, la otras también entran a verme, con unas no las sabemos pasar conversando”, S3 “Bien, todo bien, me recibieron bien, yo también me sentí bien y hasta ahora estoy bien” luego expresa “buena disposición de todos ellos, yo también los he tratado como ellos me han tratado a mí, y aquí estoy ahora, hasta ahora, porque si hubiera sentido algo mal, ya me hubiera ido”, igualmente menciona el S4 “La mayoría bien, si varios enfermeros, los practicantes y estudiantes el trato, ellos me atendían que voy a decir muy bien, soy agradecido con ellas y saberme sobrellevar con ellas ya de una forma de otra de otra y hasta ahora mismo todas las señoritas que vienen se llevan bien conmigo, me colaboran yo también les colaboro en algo y así lo vamos pasando, es una gran ayuda, encontré un buen personal”, en los relatos se evidenció que los sujetos se sienten a gusto con los profesionales, debido a que proporcionan bienestar, respetan los derechos del adulto mayor, de igual manera, ayudan al desarrollo de habilidades de los participantes incentivándolos a realizar manualidades como pintar ejemplo de esto es el S4 “ehh si cuanto toca pintar me gusta pintar los dibujos que me dan, tengo hecho un poco de dibujos bonitos bien pintaditos se admiran ellos que tengo buen gusto para pintar”.

Este hallazgo concuerda con los resultados de Riviera y Santa (2019), en donde el cuidador es importante para ellos ya sea visto como una persona que vela por sus enfermedades cuando se presentan, o como también como aquellas personas que cuidan por su bienestar emocional, aportando en gran medida en su calidad de vida dentro de la institución. Con lo anterior, es evidente que el recibir buen trato va a generar alegría en el adulto mayor, debido a que se va a sentir querido y respetado, brindándole el valor que se merece.

### **Comunicación con sus familiares**

Por último, se encontró que para algunos sujetos la comunicación continua con sus familiares ya sea por vía telefónica o a través de visitas, aportó a enfrentar el cambio que la situación de institucionalización conlleva, puesto que las expresiones de afecto favorecen un envejecimiento activo. Dicha comunicación generó en los sujetos alegría, si esta se presenta, en caso contrario;

se manifiesta la tristeza que conduce a la desesperación en algunas personas, debido a que para los participantes el contacto con sus familiares es crucial en los procesos de adaptación a cualquier nuevo ambiente, ya que se sienten querido solventando su necesidad de afecto y cuidados. Por ende, se retoma la definición de familia propuesta por Serrano (2013) mencionando que “La familia, factor de calidad de vida. En opinión de las personas mayores, las relaciones con la familia son una fuente esencial de bienestar y es la tercera condición más importante para la calidad de vida” (p.16). Por esta razón, los participantes mencionan que el mantener contacto constante con sus familiares desde el momento de ingreso hasta la actualidad, les ha ayudado de alguna forma aceptar el nuevo ambiente al que pertenecen, un ejemplo es el S2 “visitas de mis hermanas no, porque la una está enferma con las piernas, y la otra no sé, son las dos que me quedan aquí en Pasto, y de mi familia solo los sobrinitos unos de una hermana, otro de otra hermana, pero llamar no me llaman, yo los se llamar, a los que vienen a visitarme si me llaman”, factores que han influido para que la adaptación sea favorable generando emociones como alegría y bienestar, por el contrario en el S4 no presentan dichos factores, ya que no mantiene comunicación con sus familiares, “Me sentí triste cuando recién ingresé aquí pues de verme solo y todo eso, siempre me acompleja sentirme solo, sin familia, sin ni nadie quien me ampare en nada entonces uno se pone triste, apenado y de todo”, esta situación genera hasta la actualidad tristeza y desespero, luego agrega “la tristeza que he sentido es el día de navidad bien triste amargado aquí, lo mismo el 31 (de Diciembre) lo mismo nos reímos y todo después ya acordándome mi familia ni siquiera venirme a ver por lo menos y ver otros como los llevaban, los venían a llevar a pasar la navidad, el 31 a las casas, uno pobre nada aquí, entonces uno siente arto no”, lo cual, le causa intranquilidad y desespero, generando en cierta medida ansiedad, puesto que el S4 menciona querer volver a casa en repetidas ocasiones.

El resultado anterior, concuerda con la revisión bibliográfica de Martínez, Toro y Vargas (2021), en donde se menciona que la emoción que prevalece es la tristeza, a causa de la ausencia o descuido familiar, generando el sentimiento de soledad, indisponiendo al sujeto a una adecuada o tranquila asimilación a un nuevo ambiente.

De este modo, existe un bagaje de emociones que se experimentan durante los procesos de adaptación a los cambios, en algunas personas se producen emociones desagradables, pues el agrado y desagrado es una dimensión de las emociones, pues así lo menciona Chóliz (2005) “la dimensión agrado-desagrado sería exclusiva y característica de las emociones, de forma que

todas reacciones afectivas se comprometerían en dicha dimensión en alguna medida” (p.4). Por lo cual, los sujetos participantes optan por evitar sentir las eludiendo todo lo que las genera, lo cual se mencionó en la estrategia de afrontamiento de evitación, en donde la mitad de la población llevó a cabo. Otro aspecto importante, es el buen trato por parte de la mayoría de cuidadores formales que se lo podría catalogar como factor protector, al igual que la comunicación con sus familiares, ya que de alguna manera influye en la adaptación del adulto mayor y es un aspecto común en los participantes del estudio.

De esta manera, se encontraron estos hallazgos que dieron respuesta al objetivo general, donde se pudo dar cuenta de que los estados emocionales se desprenden de la manera en cómo el ser humano piensa, que tal vez la situación puede ser la misma, pero la manera de percibir, de interpretar los eventos de la vida está orientado por los esquemas de pensamiento, creencias, las características de personalidad, hasta la misma cultura que a lo largo del ciclo evolutivo, el ser humano aprende y ejecuta, y esto influyó en cómo la persona mayor asume el cambio; es por esto que para una persona ante una situación, puede valorar como buena, para otros ante la misma situación puede ser negativa, y esto se evidencia frente a la percepción de ser institucionalizados, el trato de los cuidadores formales, la relación con la familia, en los vínculos con sus pares, etc. De tal forma, que el estudio cobra relevancia en la parte subjetiva de la persona, sin dejar atrás que existieron generalidades en algunos aspectos de la institucionalización en los adultos mayores. Además, el hecho de que esta población padezca algunas condiciones de salud física y mental, siguen siendo sujetos que piensan y sienten, porque siguen experimentando vivencias, de ahí la importancia de las emociones en esta población.

En el estudio, se evidenció cómo estas emociones que surgieron en el discurso, se exteriorizan y se han verbalizado a través de las voces de las personas mayores, no únicamente se presentaron reacciones fisiológicas, sino que además se acompaña de su estado de ánimo, por los estados emocionales permanentes, a raíz de lo anterior, se dio respuesta a la pregunta que guio la investigación encontrando que las emociones que experimenta la persona mayor son: tristeza, alegría, ira, asco y miedo como emociones primarias y vergüenza, desprecio, bienestar y desesperación, las cuales se denominan secundarias, finalmente se encontró que en la adaptación surgen varios factores que desencadenan dichas emociones, surgiendo de esta manera la estrategia de adaptación, resignación, buen trato y comunicación con las familias, por tanto se

logró comprender las emociones que experimentan las personas mayores en su adaptación al Centro Gerontológico de Nariño.

## **Conclusiones**

Es relevante mencionar, que se logró identificar las emociones primarias propuestas desde la teoría en la adaptación del adulto mayor a un Centro Gerontológico, en este sentido, se encontró: tristeza, alegría, ira, asco y miedo; emociones que se derivaron a partir de diversas situaciones tras el cambio de su antigua residencia a la Institución. Es importante referir que para la mayoría de personas los estados emocionales de tristeza, son persistentes, siendo así; que desde el momento de institucionalización aún siguen perdurando en el tiempo y se despliegan a raíz de la desvinculación familiar y el sentimiento de soledad. De igual manera, la alegría también es una emoción que desde el ingreso de la persona mayor sigue experimentándose en la actualidad, además, esta se despliega a raíz de actividades lúdicas propuestas por el Centro Gerontológico generando bienestar y alegría en los sujetos logrando que por un instante se olviden de las situaciones que los aquejan, pasando un momento agradable tanto con sus pares como con sus cuidadores, sintiendo satisfacción por la tarea realizada. De igual manera, dichas actividades son importantes al momento de la adaptación del adulto mayor, puesto a que aporta en gran medida para que sea satisfactoria.

De manera que, también se encontraron las emociones secundarias las cuales se formaron por la combinación de algunas primarias al estar en interacción con el otro en la adaptación de la persona mayor al Centro Gerontológico, donde se evidenció: vergüenza, desprecio, bienestar social y desesperación. Es importante recalcar el bienestar social que se presenta como tendencia en toda la población, por la percepción de buenas relaciones interpersonales con los miembros que están dentro de la Institución, además se encontró en esta categoría, que la desesperación es algo común en la mayoría de adultos mayores, siendo provocada por sentimientos de tristeza que conduce a estados de ansiedad y estrés a causa de la desvinculación familiar.

En síntesis, referente a la categoría de adaptación, las emociones que experimenta la persona mayor varían según su percepción del mundo ante las diversas situaciones que se presentan ante los cambios, esto a la vez es influyente en su adaptación, los cuales pueden actuar como factores protectores o de riesgo en el sujeto. Se resalta, que los participantes aún no han tenido una adaptación, más bien puede ser resignación a la situación que están viviendo, puesto que se presentan expresiones, como: “me tocó” o “que más se puede hacer”; además, se presentan respuestas de tranquilidad y conformismo con las situaciones experimentadas en la institución,

mirando pasar los días que les queden en este lugar sin evidenciar motivación por cambiar aspectos de su vida que les genere malestar.

### **Recomendaciones**

Se recalca la importancia de proporcionar una atención integral y humana a la comunidad de adultos mayores institucionalizados sin distinción alguna, por esta razón, se propone al Centro Gerontológico de Nariño realizar capacitaciones a sus colaboradores, acerca de la importancia del buen trato hacia la población adulto mayor, con la finalidad de proporcionar un servicio integro y adecuado. Asimismo, se sugiere proponer estrategias que posibiliten la integración con la familia durante el proceso de adaptación a nuevos ambientes, puesto que es importante que ésta y la comunidad brinden apoyo y compañía a los adultos mayores para enfrentar los cambios; buscando alternativas como visitas regulares, llamadas telefónicas, mensajes de texto o cartas, las cuales pueden ayudar a mantener el contacto y asegurarse de que ellos se sientan valorados y cuidados. También, se pueden organizar actividades y programas en las instituciones para ayudar a los adultos mayores a afianzar sus vínculos afectivos con sus familias, minimizando el sentimiento de soledad y tristeza.

A futuros investigadores, se propone que continúen generando conocimiento en relación a la población de la tercera edad en instituciones en el área de psicología, enfocándose en el proceso de adaptación a Centros Geriátricos de las personas mayores. El propósito es que puedan seguir construyendo y desarrollando conocimiento sobre este tema en particular. Esto implica que los frutos obtenidos por los investigadores previos, son relevantes y valiosos para el avance del conocimiento en este campo, y que la continuidad de investigación es esencial para poder seguir mejorando y ampliando la comprensión de las necesidades de esta población específica en el área de la psicología.

Realizar investigación en adultos mayores, ya que en estos tiempos existen escasos estudios desde la psicología en la región y de ahí que es fundamental comprender los cambios y desafíos asociados con el envejecimiento para mejorar la calidad de vida de esta población.

A la Universidad Cesmag, se sugiere que, en la práctica profesional de los estudiantes del programa de psicología, se oriente a la realización de intervenciones hacia la comunidad de adultos mayores, puesto que son sujetos que aportan conocimiento a la disciplina, asimismo, incentivar el interés por esta población en la región.

A la psicología, se recomienda propiciar estrategias de intervención en el adulto mayor institucionalizado, abarcando también a las personas que rodean a esta persona como a sus familiares, cuidadores formales e informales, con el fin de concientizar acerca de la importancia



de un buen acompañamiento durante esta etapa de afrontamiento a los cambios, de igual manera, dar a conocer las consecuencias tanto físicas como emocionales de un maltrato a la persona mayor en los procesos de adaptación.

## Referencias

- Alcaldía de Pasto. (2020). *Plan territorial de salud Municipio de Pasto 2020-2023 plan de desarrollo*. Recuperado de:  
[https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/informes/Informe-situacion-ninas-en-mercado-agenda-2030.pdf&ved=2ahUKEwiwkZPC\\_NfzAhV9VTABHa49AJMQFnoECAUQAQ&usg=AOvVaw2ru5TqGdWWSSm\\_IUrMytgp](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/informes/Informe-situacion-ninas-en-mercado-agenda-2030.pdf&ved=2ahUKEwiwkZPC_NfzAhV9VTABHa49AJMQFnoECAUQAQ&usg=AOvVaw2ru5TqGdWWSSm_IUrMytgp)
- Álvarez, M., Ortiz, Y., Pantoja, A. (2019). *Sentido de vida en adultos mayores institucionalizados en la Fundación Social Guadalupe de San Juan de Pasto* (tesis de pregrado). Universidad Cesmag, Pasto, Colombia.
- Alves, R. (2013). *Institucionalización del adulto mayor: análisis de la experiencia subjetiva a partir de la creación de un taller literario* (tesis de grado). Universidad de Palermo, Buenos Aires, Argentina. Recuperado de  
<https://www.aacademica.org/000-054/544.pdf>
- Angarita, C., Torres, D. (2016). *Impacto de la lúdica en el adulto mayor* (Tesis de pregrado). Universidad Distrital Francisco José de Caldas, Bogotá. Recuperado de  
<https://repository.udistrital.edu.co/bitstream/handle/11349/3949/TorresArtunduagaDianaCarolina2016.pdf;jsessionid=9824D960974D245106FD442958D54B29?sequence=2>
- Arenas, A., y Pantoja, E. (2020). *Alegría, tristeza, ira, miedo y sorpresa: cinco emociones primarias desde la voz de un grupo de niñas y niños de la ciudad Popayán (Cauca) y Pereira (Risaralda) de Colombia*. (tesis de maestría). Universidad Tecnológica de Pereira, Pereira, Colombia. Recuperado de  
<https://repositorio.utp.edu.co/server/api/core/bitstreams/602b698d-8509-44dd-915c-ae0901e43219/content>
- Arroyo, M., y Soto, L. (2013). La dimensión emocional del cuidado en la vejez. *Universidad de La Rioja* 26(2). 337-347. Recuperado de  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4685401>
- Ayala, O., y Vera, M. (2022). *Consecuencias en el adulto mayor víctima de abandono sociofamiliar y su influencia en la calidad de vida. Revisión documental 2012-2021* (tesis de pregrado). Corporación Universitaria Minuto de Dios, Antioquia, Colombia. Recuperado de

[https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/16402/2/TP\\_AyalaOlga-VeraMarisela\\_2022.pdf](https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/16402/2/TP_AyalaOlga-VeraMarisela_2022.pdf)

- Benito, V. (1979). Aproximación al concepto Psicológico de adaptación. *Revista Española De Psicología*, 37(146), 95-13. Recuperado de <https://www.jstor.org/stable/23763290?seq=1>
- Bonilla, E., Rodríguez, P. (1997). *Más allá del dilema de los métodos*. Recuperado de [Más allá del dilema de los métodos \(wordpress.com\)](https://www.wordpress.com)
- Castro, F. (2012). *Creencias de tres internos reclusos en la cárcel de Pasto en el proceso de adaptación al medio penitenciario* (tesis de pregrado). Universidad CESMAG, de Pasto Nariño, Colombia.
- Castro, S. (2023). Deja de resignarte y lucha por aquello que sí se puede cambiar [Mensaje en un blog]. Recuperado de <https://www.iepp.es/resignacion/>
- Cataño, G. (2015). *Percepción de calidad de vida de los adultos mayores del centro Geriátrico Sagrado Corazón de Jesús en el Municipio de Copacabana* (tesis de grado). Corporación Universitaria Minuto de Dios, Medellín, Colombia. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10656/4157>
- Centro Gerontológico de Nariño. (2022, 23 de febrero). Recuperado de <https://gerontologicalcenter.bookmark.com/#>
- Cifuentes, R. (2011). Enfoques de Investigación. En Cifuentes, R, *Diseño de proyectos de Investigación Cualitativa* (pp.22-41). Buenos Aires, Argentina: Noveduc Libros. Recuperado de <http://files.coordinacion-de-investigaciones.webnode.com.co/200000021-47c0549bf3/Enfoque%20de%20investigaci%C3%B3n.pdf>
- Cornachione, M. (2013). *Psicología del desarrollo. Aspectos biológicos, psicológicos y sociales*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Brujas
- Cuadernos de la Fundació Víctor Grífols i Lucas. (2009). *Autonomía y dependencia en la vejez*. Barcelona: Editorial Fundació Víctor Grífols i Lucas. Recuperado de <https://www.fundaciogrifols.org/documents/4662337/4688831/cuaderno16.pdf/2f29e074-4dee-4b5b-bca2-9dfdb11599c7>
- Custodio, N., E., Herrera, E., Lira, D., Montesinos, R., Linares, U., Y Bendezú, L. (2012). Deterioro cognitivo leve: ¿dónde termina el envejecimiento normal y empieza la demencia? *Anales de la Facultad de Medicina*, 73(4), 321-330. Recuperado en 24 de

- febrero de 2022, de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832012000400009&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832012000400009&lng=es&tlng=es).
- Chóliz, M. (2005). *Psicología de la emoción: el proceso emocional*. Valencia, España.  
Recuperado de [Microsoft Word - Proceso emocional.doc \(uv.es\)](#)
- Chóliz, M., y Iñiguez, C. (2002). Emociones sociales: enamoramiento, celos, envidia y empatía. Lima. *McGrawHill* 395-418. Recuperado de <https://www.uv.es/choliz/EmocionesSociales.pdf>
- Chen, C., Luo, W., Kang, N., Li, H., Yang, X., y Xia, Y. (2020). Study on the Impact of Residential Outdoor Environments on Mood in the Elderly in Guangzhou, China. *Sustainability* 12(5), 1-18. Recuperado de <https://es.booksc.org/book/82292978/4f1129>
- Damascio, M. (2009). *En busca de Spinoza: Neurobiología de la emoción y los sentimientos*. Barcelona, España: CRÍTICA. Recuperado de <https://gredos.org/Varios/Damasio%20Antonio%20-%20En%20Busca%20De%20Spinoza.pdf>
- Delgado, D., y Ruiz, E. (2018). *Imagarios sociales frente a la soledad de cuatro adultos mayores institucionalizados en el Amparo de Ancianos San José de la Ciudad de Pasto* (tesis de pregrado). Universidad Cesmag, Pasto, Colombia.
- Delgado, J. (s.f). ¿Qué es el desprecio? Lo que esconde este sentimiento [Mensaje en un blog]. Recuperado de <https://rinconpsicologia.com/que-es-el-desprecio/>
- Fernández, E., y Jiménez, M. (s.f). Psicología de la emoción. Recuperado de <https://www.cerasa.es/media/areces/files/book-attachment-2986.pdf>
- Folgueiras, P. (s.f). *La entrevista*. Recuperado de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/99003/1/entrevista%20pf.pdf>
- Garay et al. (2019). Modelos cognitivo-conductuales del Trastorno de Ansiedad Generalizada. *Revista de Psicología, Vol 15(29)*, 7-21. Recuperado de <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/9564/1/modelos-cognitivo-conductuales-ansiedad.pdf>
- García, E. (2014). *Autoimagen del adulto mayor institucionalizado* (tesis de grado). Universidad Rafael Landívar, Ciudad de Guatemala, Guatemala. Recuperado de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/42/Garcia-Estela.pdf>

- García, M. (2017). *Las emociones y el bienestar en las personas mayores* (tesis de pregrado). Universitat Jacume I, Castellon de Plana, España. Recuperado de <http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/169492>
- García, M., Pérez, R., Román, R. (2019). Envejecimiento y estrategias de adaptación a los entornos urbanos desde la gerontología ambiental. *Estudios demográficos y urbanos*, 34(1), 101-128. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/educm/v34n1/2448-6515-educm-34-01-101.pdf>
- Gómez, M., y Medrano, A. (1998). La muerte en las residencias de ancianos: actitudes de las residencias y opiniones de los residentes. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 33(1), 21-26. Recuperado de <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-la-muerte-residencias-ancianos-actitudes-13005973>
- Gonzales, M., Bedoya, D. (2019). Vinculación emocional y salud mental en adultos mayores institucionalizados. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 11(2), 99-121. Recuperado de <https://revistas.udea.edu.co/index.php/psicologia/article/view/338417/20803213>
- González, J., & de la Fuente Anuncibay, R. (2014). Desarrollo humano en la vejez: un envejecimiento óptimo desde los cuatro componentes del ser humano. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 7(1), 121-129. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349851791013>
- Hernández, A. (2012). *Procesos psicológicos básicos*. Red Tercer Milenio. Recuperado de [http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/Psicologia/Procesos\\_psicologicos\\_basicos.pdf](http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/Psicologia/Procesos_psicologicos_basicos.pdf)
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw Hill. Recuperado de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hernández, T. (2014). Envejecimiento. *Revista Cubana de salud pública*, 4 (40), 361-379. Recuperado de [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/rcsp/v40n4/spu11414.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rcsp/v40n4/spu11414.pdf)
- Hidalgo, C. (2020). *Inteligencia emocional: 10 emociones básicas* (tesis pregrado), Universidad de Sevilla, Sevilla, España. Recuperado de <https://idus.us.es/handle/11441/107653>

- Instituto de Religiosas de San José de Gerona (22 octubre 2013). El proceso de adaptación a la resiliencia [*mensaje en un blog*]. Recuperado de <https://atencionmayores.org/proceso-adaptacion-residencia/#:~:text=La%20adaptaci%C3%B3n,y%20el%20funcionamiento%20del%20centro>.
- Izquierdo, M. (2020). *Estrategias de afrontamiento: una revisión teórica* (tesis de pregrado). Universidad Señor de Sipán, Pimentel, Perú. Recuperado de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6889/Izquierdo%20Mart%C3%ADnez%20Miluska%20Alejandra.pdf?sequence=1>
- Jaramillo, D. (2018). *Creación de un plan individual de autocuidados para la prevención primaria y secundaria del estrés crónico dirigido a médicos legistas, psicólogos forenses y trabajadores sociales de la unidad de atención de peritaje integral de la unidad judicial de delitos flagrantes de Quito, durante abril a julio del 2016* (tesis de pregrado). Universidad Politécnica Salesiana, Quito, Ecuador. Recuperado de <https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/15201>
- Martínez, L., Toro, T. y Vargas, J. (2021). *Estado emocional de los adultos mayores en institucionalización* (tesis de pregrado). Universidad Cooperativa de Colombia. Recuperado de <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/34911>
- Mayordomo, T., Sales, A., Satorres, E., y Blasco, C. (2015). *Estrategias de afrontamiento en adultos mayores en función de variables sociodemográficas*,8(3). Recuperado de [Estrategias de afrontamiento en adultos mayores en función de variables sociodemográficas \(isciii.es\)](https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18551075001)
- Melamed, A. (2016). Las teorías de las emociones y su relación con la cognición: un análisis desde la filosofía de la mente. *Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales - Universidad Nacional de Jujuy*,(49)13-38 Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18551075001>
- Mesones, Y. (2017). *Proceso de adaptación de adultos mayores a un hogar Residencial dedicado al cuidado de la tercera edad* (tesis de pregrado). Universidad De Palermo, Buenos Aires, Argentina. Recuperado de <https://dspace.palermo.edu/dspace/handle/10226/1880>

- Mestre, J. y Palmero, F. (2004). *Procesos psicológicos básicos una guía académica para los estudios en psicopedagogía, psicología y pedagogía*. Madrid, España: McGRAW.
- MinSalud. (2013). *Cuidador Institucional de personas adultas mayores: características, situación actual y redes de apoyo*. Recuperado de [cuidador-institucional-personas-adultos-mayores.pdf](http://cuidador-institucional-personas-adultos-mayores.pdf) ([minsalud.gov.co](http://minsalud.gov.co))
- Minsalud. (2018). *Cartilla sobre buen trato a las personas adultas mayores*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/cartilla-buen-trato-adultos-mayores.pdf>
- Ministerio de salud (2022). *Envejecimiento y vejez*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx>
- Ministerio de salud (2015). *Política colombiana de envejecimiento humano y vejez*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Pol%C3%A9tica-colombiana-envejecimiento-humano-vejez-2015-2024.pdf>
- Mishara, D., y Riedel, R. (1920). *El proceso de envejecimiento*. Madrid, España: Morata.
- Moreno, M., Galeano, M., Ríos, J. (2017). *Concepto de calidad de vida del adulto mayor del hogar San Camilo de Villavicencio* (tesis de pregrado). Universidad Cooperativa de Colombia, Villavicencio. Recuperado de <http://hdl.handle.net/20.500.12494/12518>
- Onwuegbuzie, A., Dickinson, W., Leech, N., & Zoran, A. (2011). Un marco cualitativo para la recolección y análisis de datos en la investigación basada en grupos focales. *Paradigmas*, 3, 127-157. Recuperado de <file:///C:/Users/Andres/Downloads/Dialnet-UnMarcoCualitativoParaLaRecoleccionYAnalisisDeDato-3798215.pdf>
- Papalia, D., Feldman, R., y Martorell, G. (2012). *Desarrollo Humano*. México: McGraw Hill. Recuperado de <https://psicologoseducativosgeneracion20172021.files.wordpress.com/2017/08/papalia-feldman-desarrollo-humano-12a-ed2.pdf>
- Pascual, A., y Conejero, S. (2019). Regulación emocional y afrontamiento: Aproximación conceptual y estrategias. *Revista Mexicana de Psicología*, 36(1). 74-83. Recuperado de <https://www.redalyc.org/journal/2430/243058940007/html/>

- Pérez, P. (2000). *Habilidades sociales: educar hacia la autorregulación*. Barcelona, España: Horsori. Recuperado de <http://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/134694>
- Plutchik, R., y Kellerman, H. (1980). *Emotion Theory, Research, and Experience*. Nueva York, EEUU: ACADEMIC PRESS.
- Real Academia Española. (2022). Recuperado de <https://dle.rae.es/diccionario>
- Rivera, A. (2022, 18 de septiembre). Cómo manejar el sentimiento de desesperación e identificar qué lo produce. *La Vanguardia*. Recuperado de [Cómo manejar el sentimiento de desesperación e identificar qué lo produce \(lavanguardia.com\)](https://www.lavanguardia.com/como-manejar-el-sentimiento-de-desesperacion-e-identificar-que-lo-produce)
- Rivera, V., Santa, M. (2019). *Reflexión en torno a las emociones de dos personas frente a sus cuidadores en el centro de protección social para el adulto mayor de Copacabana* (tesis de pregrado). Universidad Minuto de Dios, Bello. Recuperado de [https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/10677/1/T.P\\_RiveraJimenezValentina2019.pdf](https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/10677/1/T.P_RiveraJimenezValentina2019.pdf)
- Rodríguez, C., Pozo, T. y Gutiérrez, J. (2006). La triangulación analítica como recurso para la validación de estudios de encuesta recurrentes e investigaciones de réplica en educación superior. *Relieve* 12(2). 289-285. Recuperado de <https://ojs.uv.es/index.php/RELIEVE/article/view/4231/3838>
- Salas, M., y Smith, V. (2009). Infra-humanización: atribución de emociones primarias y secundarias y su relación con prejuicio moderno. *Interamerican Journal of Psychology* 43(3). 566-576. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28412903017>
- Serrano, J. (2013). *El papel de la familia en el envejecimiento activo*. Recuperado de <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/06/Informe20132.pdf>
- Sevilla, A. (2015). *Estudio de la Alegría: Análisis y Validación de un Instrumento para Medir la Alegría Estado-Rasgo en Niños (STCI for Kids)*. (tesis doctoral), Universidad de Murcia, Murcia, España. Recuperado de <https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/370852/TASM.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sociedad Española de Geriatría y Gerontología. (s.f). *Decálogo para el buen trato a las personas mayores*. Recuperado de <https://www.segg.es/media/descargas/DECALOGO%20BUEN%20TRATO.pdf>



- Vega, A. (2013). *Comprensión de las emociones secundarias*. (tesis de pregrado). Universidad de Valladolid, Valladolid, España. Recuperado de <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/3927>
- Vega, N. (2018). *Factores psicosociales y la repercusión en el estado emocional del adulto mayor que asiste a la fundación NURTAC* (tesis de pregrado). Universidad de Guayaquil, Ecuador. Recuperado de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/26791/1/tesis.pdf>
- Villarroel, F., Rubio, M., y Márquez, F. (2020). Acompañando en el último viaje: vivencia de personas mayores institucionalizadas. *Gerokomos*, 31(4), 216-220. Recuperado de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2020000500216](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2020000500216)
- Villaseñor, F. (24, junio, 2018). *Criterio*. Recuperado de <https://criteriohidalgo.com/a-criterio/columnas/la-tranquilidad>

## Apéndices

### Apéndice 1

#### Historia de vida

##### Primer objetivo

- 1- ¿Qué recuerdos tiene del momento que ingresó a la Institución?
- 2- ¿Cómo fue la relación con las personas al momento de ingresar al Centro Gerontológico?

##### Segundo objetivo

- 3- ¿Me podría contar si ha vivenciado en su adaptación a la Institución en los primeros tres meses situaciones incómodas y que emociones (vergüenza, culpa, desesperación, orgullo, desprecio, envidia), ha experimentado al pasar por ellas?
- 4- Me podría contar ¿cuál fue el factor que influyó por ejemplo (las instalaciones, el buen trato del personal, etc..) en su adaptación a esta Institución en los primeros tres meses?

##### Tercer objetivo

- 5- Me podría contar ¿qué cambios significativos evidenció tras el cambio de residencia a este nuevo ambiente y qué emociones (alegría, tristeza, miedo, enojo, desagrado, vergüenza, culpa, desesperación, envidia, desprecio) le produjo?
- 6- Podría describir ¿Cómo se adaptó en los primeros tres meses a este Centro Geriátrico?

### Guión

#### Primer momento

Inicialmente las investigadoras brindarán un saludo cordial al participante y se presentarán con los respectivos nombres Leidy Burbano y María Alejandra Rodríguez, investigadoras de la universidad Cesmag autoras de la investigación titulada Emociones que experimenta la persona mayor en su adaptación al Centro Gerontológico de Nariño. Se mencionó que durante el encuentro se pretende que se sientan con la mayor confianza y comodidad al expresarnos sus relatos, además si se presenta una situación de malestar como, por ejemplo, si necesitan un descanso, ir al baño, entre otras cosas, las pueden manifestar con tranquilidad.

Se explicará en que consiste la investigación “Nuestro estudio trata de comprender que emociones han estado presentes durante el tiempo que ustedes han estado en esta institución; entendiendo que las emociones son la manera en cómo nos sentimos ante cualquier situación o evento. En el primer objetivo se identificará las emociones como por ejemplo: alegría, tristeza,

miedo, asco e ira que estuvieron y están presentes desde el momento que ingresaron a la institución; el segundo objetivo se centrará en reconocer las emociones que se producen al interactuar con otras personas, es decir, con los profesionales, el personal de oficios varios, sus familiares, y sus compañeros, dichas emociones son: vergüenza, culpa, envidia, desesperación, orgullo y desprecio; finalmente el tercer objetivo estará enfocada en cómo el hecho de acostumbrarse a esta institución les ha hecho sentir o experimentar las emociones que se mencionó anteriormente, para la recolección de información les haremos algunas preguntas dejando claro que no habrá respuestas buenas o malas, simplemente se pretende conocer las vivencias o experiencias de cada participante. De igual manera, se dará lectura a los consentimientos informados para que sean diligenciados”.

### **Segundo momento**

Se expresará que la dinámica consiste en indicar una imagen y explicar su significado, y a partir de esto llegar al texto donde el participante diga el significado que asocia con respecto a la imagen desde sus vivencias durante el proceso de adaptación al centro gerontológico, desde el momento de ingreso y los posteriores tres meses.

La recogida de información se hará por medio de audio, para este caso se hará uso de un celular Android.

Inicialmente se mostrará la siguiente imagen:



Las investigadoras mencionaran el significado de la imagen al participante: que en este caso la ilustración muestra la llegada de una persona mayor a un centro geriátrico, para

posteriormente cuestionar al sujeto de ¿Qué recuerdos tiene del momento en que ingresó a este lugar? Cómo relaciona usted esta imagen con su llegada al centro.

Seguidamente se mostrará la segunda imagen:



De igual manera, se dará información del significado de la imagen: la cual corresponde a una persona mayor compartiendo con los demás compañeros de la institución. Para posteriormente indagar al participante de ¿cómo fue la relación con las personas al momento de ingresar al Centro Gerontológico? Lo cual posibilitaría que los participantes recuerden su experiencia

Después se indicará la tercera imagen:



El significado corresponde a: tres imágenes evidenciando tres situaciones, en las cuales hay una persona mayor que hace poco ingresó a una institución de cuidado, donde la enfermera es la encargada del baño, vestimenta y la alimentación. Seguidamente se preguntará si nos puede contar si ha vivenciado situaciones incómodas u otras diferentes.

La cuarta imagen será la siguiente:



En esta imagen, se encuentra una persona mayor en su nueva residencia, la cual es un centro gerontológico muy distinta a su hogar; en donde se identifica cambios relacionados con las instalaciones del lugar, el trato del personal, los colores diferentes de las paredes, hay ventanas... Luego se le pedirá al participante que sí puede contar cual fue el factor que influyó (por ejemplo, las instalaciones, el trato de las personas, etc.) para que se adaptara a la institución

La quinta imagen que se presentara es:



Se le dirá al participante que en la imagen se evidencia un cambio, inicialmente un adulto mayor en su casa, con su familia; luego se observa al mismo adulto mayor institucionalizado en un centro geriátrico. Procesualmente se le pedirá al participante que sí podría contar qué cambios significativos evidenció tras el cambio de su residencia a este nuevo ambiente.

Finalmente se presentará la última imagen:



Se explicará que la imagen representa una persona mayor en una institución geriátrica. Seguidamente se procede a indagar al participante si en este momento puede describir o contar como se adaptó o se acostumbró a este centro Geriátrico. Se agradecerá a cada participante por colaborar en el estudio y estar a disposición para compartirnos sus experiencias.

## Apéndice 2

### Entrevista semiestructurada

#### Primer objetivo

1. ¿Qué emociones siente usted por ejemplo tristeza, enojo, miedo, asco, o alegría en este momento en esta Institución?
2. ¿Qué emociones (alegría, tristeza, enojo, temor o desagrado) le ha generado la adaptación *(a cada uno de los participantes se les estipulará en esta pregunta la fecha de ingreso)* a esta Institución y cómo las sintió?
3. ¿Durante los primeros tres meses de su llegada a la Institución, en que momentos se ha sentido triste y cómo podría describir la emoción?
4. Durante los primeros tres meses en su adaptación a la Institución ¿Qué situaciones lo (a) han hecho enojar, sentir alegría, asco o miedo? ¿me podría describir como se sintió ante eso?
5. ¿Qué le gusta hacer desde el momento en que ingresó a esta Institución? ¿me podría decir qué siente cuando realiza lo que mencionó?

### **Segundo objetivo**

1. Qué emociones le hace sentir o experimentar el personal que labora en la Institución (enfermeras(os), ¿médicos, psicóloga, fisioterapeuta, nutricionista, psiquiatra y servicios varios)?
2. ¿Qué emociones le produce compartir con sus compañeros de la Institución? ¿por qué?
3. Al momento de ingresar a esta Institución, al pensar que los profesionales de enfermería se encargarían de su cuidado personal, donde tendría que exponer su intimidad, ¿qué sintió y ¿Por qué?
4. ¿Qué emociones (culpa, vergüenza, desesperación, envidia, orgullo y desprecio) experimenta al estar lejos de su familia desde el momento que ingresó a la Institución? ¿por qué?
5. ¿Ha notado alguna situación desde su adaptación a esta Institución, donde sienta culpa, vergüenza, desesperación, envidia, orgullo y desprecio? ¿en cuál? Y ¿Cómo la sintió?

### **Tercer objetivo**

1. ¿Le genera, alegría, miedo, tristeza, asco, culpa, vergüenza, desesperación estar en esta Institución? ¿Por qué?
2. ¿Cómo ha sido su adaptación a esta Institución? ¿Qué más puede contar de lo que mencionó?

 <p>UNIVERSIDAD <b>CESMAG</b> NIT: 800.109.387-7 VIGILADA MINEDUCACIÓN</p>	<b>CARTA DE ENTREGA TRABAJO DE GRADO O TRABAJO DE APLICACIÓN – ASESOR(A)</b>	<b>CÓDIGO:</b> AAC-BL-FR-032
		<b>VERSIÓN:</b> 1
		<b>FECHA:</b> 09/JUN/2022


San Juan de Pasto, 27 de Junio de 2023

Biblioteca  
**REMIGIO FIORE FORTEZZA OFM. CAP.**  
Universidad CESMAG  
Pasto


Saludo de paz y bien.

Por medio de la presente se hace entrega del Trabajo de Grado / Trabajo de Aplicación denominado “Emociones que experimenta la persona mayor en su adaptación al Centro Gerontológico de Nariño S.A.S.”, presentado por las autoras Leidy Yenifer Burbano Bernal y María Alejandra Rodríguez Morán del Programa Académico de Psicología al correo electrónico trabajosdegrado@unicesmag.edu.co. Manifiesto como asesor(a), que su contenido, resumen, anexos y formato PDF cumple con las especificaciones de calidad, guía de presentación de Trabajos de Grado o de Aplicación, establecidos por la Universidad CESMAG, por lo tanto, se solicita el paz y salvo respectivo.

Atentamente,

  
-----  
**JOHANA JIMENA PORTILLA VALLEJO**  
36953115  
Programa de Psicología  
3138270204  
jjportilla@unicesmag.edu.co




 <b>UNIVERSIDAD CESMAG</b> <small>NIT: 800.109.387-7 VIGILADA M/EDUCACIÓN</small>	<b>AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TRABAJOS DE GRADO O TRABAJOS DE APLICACIÓN EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL</b>	<b>CÓDIGO:</b> AAC-BL-FR-031
		<b>VERSIÓN:</b> 1
		<b>FECHA:</b> 09/JUN/2022

<b>INFORMACIÓN DEL (LOS) AUTOR(ES)</b>	
<b>Nombres y apellidos del autor:</b> Leidy Yenifer Burbano Bernal	<b>Documento de identidad:</b> 1.087.423.834
<b>Correo electrónico:</b> leidyb12@hotmail.com	<b>Número de contacto:</b> 3168399503
<b>Nombres y apellidos del autor:</b> María Alejandra Rodríguez Morán	<b>Documento de identidad:</b> 1.085.326.193
<b>Correo electrónico:</b> fresapiperc@gmail.com	<b>Número de contacto:</b> 315 389 8318
<b>Título del trabajo de grado:</b> Emociones que experimenta la persona mayor en su adaptación al Centro Gerontológico de Nariño S.A.S.	
<b>Facultad y Programa Académico:</b> Facultad de Ciencias Sociales y Humanas Programa de psicología.	

En nuestra calidad de autores y/o titulares del derecho de autor del Trabajo de Grado o de Aplicación señalado en el encabezado, conferimos a la Universidad CESMAG una licencia no exclusiva, limitada y gratuita, para la inclusión del trabajo de grado en el repositorio institucional. Por consiguiente, el alcance de la licencia que se otorga a través del presente documento, abarca las siguientes características:

- a) La autorización se otorga desde la fecha de suscripción del presente documento y durante todo el termino en el que los firmantes del presente documento conservemos la titularidad de los derechos patrimoniales de autor. En el evento en el que dejemos de tener la titularidad de los derechos patrimoniales sobre el Trabajo de Grado o de Aplicación, nos comprometemos a informar de manera inmediata sobre dicha situación a la Universidad CESMAG. Por consiguiente, hasta que no exista comunicación escrita de nuestra parte informando sobre dicha situación, la Universidad CESMAG se encontrará debidamente habilitada para continuar con la publicación del Trabajo de Grado o de Aplicación dentro del repositorio institucional. Conocemos que esta autorización podrá revocarse en cualquier momento, siempre y cuando se eleve la solicitud por escrito para dicho fin ante la Universidad CESMAG. En estos eventos, la Universidad CESMAG cuenta con el plazo de un mes después de recibida la petición, para desmarcar la visualización del Trabajo de Grado o de Aplicación del repositorio institucional.
- b) Se autoriza a la Universidad CESMAG para publicar el Trabajo de Grado o de Aplicación en formato digital y teniendo en cuenta que uno de los medios de publicación del repositorio institucional es el internet, aceptamos que el Trabajo de Grado o de Aplicación circulará con un alcance mundial.
- c) Aceptamos que la autorización que se otorga a través del presente documento se realiza a título gratuito, por lo tanto, renunciamos a recibir emolumento alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y/o cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente autorización y de la licencia o programa a través del cual sea publicado el Trabajo de grado o de Aplicación.
- d) Manifestamos que el Trabajo de Grado o de Aplicación es original realizado sin violar o usurpar derechos de autor de terceros y que ostentamos los derechos patrimoniales de autor sobre la misma. Por consiguiente, asumimos toda la responsabilidad sobre su contenido ante la Universidad CESMAG y frente a terceros, manteniéndola indemne de cualquier reclamación que surja en virtud de la misma. En todo caso, la Universidad CESMAG se compromete a indicar siempre la autoría del escrito incluyendo nombre de los autores y la fecha de publicación.
- e) Autorizamos a la Universidad CESMAG para incluir el Trabajo de Grado o de Aplicación en los índices y buscadores que se estimen necesarios para promover su difusión. Así mismo autorizamos a la Universidad CESMAG para que pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.

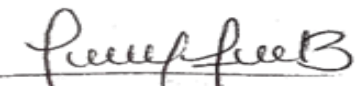

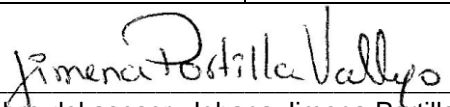
 <p>UNIVERSIDAD <b>CESMAG</b> NIT: 800.109.387-7 VIGILADA Mineducación</p>	<p><b>AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TRABAJOS DE GRADO O TRABAJOS DE APLICACIÓN EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL</b></p>	<b>CÓDIGO:</b> AAC-BL-FR-031
		<b>VERSIÓN:</b> 1
		<b>FECHA:</b> 09/JUN/2022

**NOTA:** En los eventos en los que el trabajo de grado o de aplicación haya sido trabajado con el apoyo o patrocinio de una agencia, organización o cualquier otra entidad diferente a la Universidad CESMAG. Como autoras garantizamos que hemos cumplido con los derechos y obligaciones asumidos con dicha entidad y como consecuencia de ello dejamos constancia que la autorización que se concede a través del presente escrito no interfiere ni transgrede derechos de terceros.

Como consecuencia de lo anterior, autorizamos la publicación, difusión, consulta y uso del Trabajo de Grado o de Aplicación por parte de la Universidad CESMAG y sus usuarios así:

- Permitimos que nuestro Trabajo de Grado o de Aplicación haga parte del catálogo de colección del repositorio digital de la Universidad CESMAG por lo tanto, su contenido será de acceso abierto donde podrá ser consultado, descargado y compartido con otras personas, siempre que se reconozca su autoría o reconocimiento con fines no comerciales.

En señal de conformidad, se suscribe este documento en San Juan de Pasto a los 27 días del mes de Junio del año 2023

	
Nombre del autor: Leidy Yenifer Burbano Bernal	Nombre del autor: María Alejandra Rodríguez Morán
 Nombre del asesor: Johana Jimena Portilla Vallejo	