



**UNIVERSIDAD CENTRAL**  
**VICERRECTORÍA ACADÉMICA**  
**ESCUELA DE PSICOLOGÍA**

**TEMA DE LA INVESTIGACIÓN**

PLAN DE INTERVENCIÓN COGNITIVO-  
CONDUCTUAL, PARA EL ABORDAJE DEL DUELO  
POR ABANDONO REFERIDO POR UN GRUPO DE  
PERSONAS ADULTAS MAYORES, RESIDENTES DEL  
HOGAR DE ANCIANOS SAN CAYETANO, UBICADO  
EN SAN RAFAEL ARRIBA DE DESAMPARADOS,  
ESTUDIO REALIZADO ENTRE LOS MESES DE MAYO  
Y DICIEMBRE DEL 2024

MODALIDAD DE TESIS PARA OPTAR POR EL GRADO DE LICENCIATURA EN  
PSICOLOGÍA CON ÉNFASIS EN MODIFICACIÓN DE LA CONDUCTA

**ESTUDIANTE**

LUIS PABLO MÁRQUEZ ZUÑIGA

**TUTORA**

MPs. NANCY ROMÁN GONZÁLEZ

SAN JOSE  
DICIEMBRE, 2024

## Tabla de contenidos

<b>Declaración Jurada</b> .....	3
<b>Carta de Aprobación Tutora</b> .....	4
<b>Carta De Corrección Filológica</b> .....	5
<b>Carta De Aprobación Lector/A</b> .....	6
<b>Índice de figuras</b> .....	11
<b>Dedicatoria</b> .....	13
<b>Agradecimiento</b> .....	14
<b>Resumen</b> .....	15
<b>Capítulo I: Problema</b> .....	17
1.1 Planteamiento del Problema .....	17
1.2 Objetivos .....	21
<b>1.2.1 Objetivo general</b> .....	21
<b>1.2.2 Objetivos específicos</b> .....	21
1.3 Justificación .....	21
1.4 Antecedentes .....	26
<b>1.4.1 Internacionales</b> .....	26
<b>1.4.2 Nacionales</b> .....	29
1.5 Proyecciones .....	33
<b>Capítulo II Marco Teórico</b> .....	34
2.1 Persona Adulta Mayor.....	34
2.2 Envejecimiento.....	34
<b>2.2.1 Envejecimiento sano o primario</b> .....	35
<b>2.2.2 Envejecimiento habitual o secundario</b> .....	36
<b>2.2.3 Envejecimiento patológico o terciario</b> .....	36
<b>2.2.4 Envejecimiento demográfico</b> .....	37
2.3 Vejez.....	37
2.4 Ente regulador de la persona adulta mayor nacional .....	38
<b>2.4.1 Misión</b> .....	39
<b>2.4.2 Visión</b> .....	39
2.5 Duelo .....	40

2.6 Consecuencias del duelo cognitivas y conductuales.....	41
<b>2.6.1 Cognitivas</b> .....	41
<b>2.6.2 Conductuales</b> .....	50
2.7 Cómo funciona el cerebro ante un duelo .....	58
2.8 Tipos de Duelo.....	61
<b>2.8.1 Duelo no complicado</b> .....	61
<b>2.8.2 Duelo patológico complicado</b> .....	63
2.9 Etapas del duelo .....	63
<b>2.9.1 Abandono</b> .....	66
<b>2.9.2 Tipos de Abandono en el adulto mayor</b> .....	66
<b>2.9.3 Técnicas Cognitivo-Conductuales para el duelo por abandono</b> .....	67
<b>Capítulo III: Marco metodológico</b> .....	75
3.1. Enfoque de la investigación .....	75
<b>3.1.1 Investigación cuantitativa</b> .....	75
<b>3.1.2 Paradigma positivista</b> .....	76
3.2. Método de la Investigación.....	76
<b>3.2.1. Investigación no experimental de tipo transversal y alcance descriptivo</b> .....	77
<b>3.2.2. Método deductivo</b> .....	78
3.3. Fuentes de información.....	78
<b>3.3.1 Fuentes primarias</b> .....	79
<b>3.3.2 Fuentes secundarias</b> .....	79
<b>3.3.3 Fuentes terciarias</b> .....	80
3.4 Variables.....	80
3.5 Población.....	83
<b>3.5.1 Muestra</b> .....	84
<b>3.5.2. Criterios de inclusión</b> .....	85
<b>3.5.3 Criterios de exclusión</b> .....	86
3.6 Instrumentos.....	86
<b>3.6.1 Técnica</b> .....	88
<b>3.6.2 Entrevista</b> .....	88
<b>3.6.3 Cuestionario</b> .....	89
3.7 Proceso para la Recolección y Análisis de Datos.....	89
<b>3.7.1 Estadística descriptiva</b> .....	89

<b>Capítulo IV: Análisis de resultados</b> .....	90
<b>5.1.1 Objetivo específico 1</b> .....	109
<b>5.1.2 Objetivo 2</b> .....	111
<b>5.1.3 Objetivo 3</b> .....	112
<b>5.2.1 Persona Adultas Mayores del Hogar de Ancianos San Cayetano</b> .....	113
<b>5.2.2 Administración y personas colaboradoras del Hogar de Ancianos San Cayetano</b> ...	113
<b>Referencias bibliográficas</b> .....	115
<b>Apéndices</b> .....	130
Apéndice 1: Documento de aprobación del proyecto por parte de la institución .....	130
Apéndice 2: Consentimiento informado para aplicar el instrumento .....	131
Apéndice 3: El instrumento.....	134
Apéndice 4: Plan de Intervención Cognitivo-Conductual para el abordaje del duelo por abandono, referido por un grupo de personas adultas mayores residentes del “Hogar de Ancianos San Cayetano” ubicado en San Rafael Arriba de Desamparados. ....	145

## Índice de tablas

Tabla 1.	
Consecuencias cognitivas-conductuales.....	81
Tabla 2.	
Variable 2. Técnicas cognitivo-conductuales.....	83
Tabla 3.	
Forma en la que se distribuye la población.....	84
Tabla 4.	
Forma de referenciar la muestra.....	86
Tabla 5.	
Consecuencias cognitivas-conductuales cognitivas. (Tristeza).....	91
Tabla 6.	
Variable 1. Consecuencias cognitivas –conductuales cognitivas. (Pensamientos irracionales) .....	92
Tabla 7.	
Variable 1. Consecuencias cognitivas –conductuales cognitivas. (Trastornos de memoria).....	94
Tabla 8.	
Variable 1. Consecuencias cognitivas –conductuales conductual. (Trastornos del sueño).....	96
Tabla 9.	
Variable 1. Consecuencias cognitivas –conductuales conductual. (Trastornos de alimentación)....	98
Tabla 10.	
Variable 1. Consecuencias cognitivas –conductuales conductual. (Aislamiento social).....	100
Tabla 11.	
Variable 2. Técnicas cognitivas-conductuales. Cognitivas, (Reestructuración cognitiva).....	102
Tabla 12.	
Variable 2. Técnicas cognitivas-conductuales. Cognitivas, (Psicoeducación) .....	104
Tabla 13.	
Variable 2. Técnicas cognitivas-conductuales. Conductual, (Técnica de entrenamiento en habilidades sociales) .....	106

## Índice de figuras

Figura 1. Organigrama del Hogar de Ancianos San Cayetano.....	74
Figura 2. Pregunta 5 ¿Se siente desasnimado con frecuencia?.....	91
Figura 3. Pregunta 11 ¿Siente menos interés o disfrute de actividades que realizaba anteriormente de manera regular?.....	91
Figura 4. Pregunta 2 ¿Cuándo le pasa algo negativo es porque solo cosas negativas le suceden?.....	93
Figura 5. Pregunta 18 ¿Piensa que las cosas siempre van a salir mal especialmente para usted?.....	93
Figura 6. Pregunta 6 ¿Tiende a olvidar citas, medicamentos, algún compromiso o fecha importante, aunque lo tenga anotado?.....	95
Figura 7. Pregunta 15 ¿Tiene alguna dificultad para aprender alguna información nueva o para poder recordar cosas que recientemente escuchaste o leíste?.....	95
Figura 8. Pregunta 3 ¿Al despertar por las mañanas se siente descansado/a lleno/a de energía?.....	97
Figura 9. Pregunta 13 ¿Tiene alguna dificultad para conciliar el sueño o poder mantenerse dormido/a durante las noches?.....	97
Figura 10. Pregunta 9 ¿Con frecuencia sufre pérdida de apetito sin que exista alguna razón?.....	99
Figura 11. Pregunta 14 ¿Con frecuencia ingiere grandes cantidades de alimentos al mismo tiempo?.....	99
Figura 12. Pregunta 7 ¿Se ha sentido incómodo/a en situaciones donde deba compartir con los demás residentes del hogar de ancianos?.....	101
Figura 13. Pregunta 17 ¿Le gusta estar solo/a sin hablar con nadie o tener algún tipo de compañía?.....	101
Figura 14. Pregunta 10 ¿Le gustaría aprender cómo cambiar un pensamiento negativo, en uno positivo?..	103
Figura 15. Pregunta 12 ¿Le gustaría llevar un diario de pensamientos negativos para poder buscar una manera de cambiarlos?.....	103
Figura 16. Pregunta 1 ¿Sabe usted qué es el duelo por abandono?.....	105
Figura 17. Pregunta 8 ¿Le gustaría aprender de lo que es el duelo por abandono y como esto puede afectarte en tu vida diaria?.....	105
Figura 18. Pregunta 4¿Sabe usted lo que es la comunicación no verbal?.....	107

Figura 19.

Pregunta 16 ¿Tiene alguna dificultad para iniciar o mantener una conversación? ..... 107

## **Dedicatoria**

Este trabajo de investigación está dedicado a mi madre, María de los Ángeles Zúñiga Solís.

A mi sobrino, Ángel Brenes.

## **Agradecimiento**

Agradezco a mi familia, por toda la empatía brindada durante el proceso formativo como profesional en salud mental, por todo su apoyo, amor y por creer en mí.

A Mitchell González Duno, más que un compañero, es un amigo que me dejó todo este proceso educativo.

## Resumen

La presente investigación tiene como objetivo elaborar un Plan de intervención cognitivo-conductual, para el abordaje del duelo por abandono referido por un grupo de personas adultas mayores, residentes del Hogar de Ancianos San Cayetano, ubicado en San Rafael arriba de Desamparados, proyecto realizado entre los meses de mayo y diciembre del 2024. Es un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, con diseño no experimental y de corte transversal. La población está conformada por 60 individuos y la muestra fue de 35 participantes. El instrumento utilizado fue un cuestionario de 18 preguntas, que midió las consecuencias cognitivas-conductuales (variable 1), y las técnicas cognitivas-conductuales (variable 2), que se va a tratar en un plan de intervención de 6 sesiones. La principal conclusión de este trabajo fue la importancia de que los residentes comprendan realmente lo que es el duelo por abandono, sus principales consecuencias cognitivo-conductuales y cómo atravesar este proceso, mejorando las afectaciones que conlleva. Finalmente, la principal recomendación es seguir investigando más sobre el tema, ya que es amplio y además ante el incremento demográfico de esta población es importante tener más herramientas como profesionales en salud mental.

**Palabras claves:** Abandono, Cognición, Conducta y Duelo por Abandono.

### **Derechos de Propiedad Intelectual**

La información cumplida en este estudio puede ser utilizada como referencia para otros estudios, actividades académicas, o de acción social- laboral, tomando la autoría de la persona estudiante Luis Pablo Márquez Zúñiga con el uso correcto de la cita bibliográfica.

Por tanto, se recomienda utilizar:

Márquez, L. (2024). *“Plan de intervención cognitivo- conductual, para el abordaje del duelo por abandono referido por un grupo de personas Adultas Mayores, residentes del Hogar de Ancianos San Cayetano, ubicado en San Rafael Arriba de Desamparados, proyecto realizado entre los meses de mayo y diciembre del 2024”*. [Tesis Licenciatura en Psicología]. Universidad Central de Costa Rica.

## Capítulo I: Problema

### 1.1 Planteamiento del Problema

El creciente aumento que denota, a nivel nacional, la población adulta mayor incita al autor a investigar sobre el duelo por abandono que experimenta este grupo y el porqué de su abandono.

Actualmente, en las diferentes culturas del mundo y según lo expuesto por la Naciones Unidas (s. f.), la población mundial envejece. Prácticamente, todos los países del experimentan un aumento del número y la proporción de personas mayores.

El envejecimiento de la población está a punto de convertirse en una de las transformaciones sociales más significativas del siglo XXI, con consecuencias para casi todos los sectores de la sociedad, entre ellos, el mercado laboral y financiero, la demanda de bienes y servicios, como la vivienda, el transporte y la protección social, así como la estructura familiar y los vínculos intergeneracionales.

Las personas mayores son vistas cada vez más como agentes que contribuyen al desarrollo, cuya capacidad para actuar en su propio beneficio y en el de sus sociedades debe integrarse en las políticas y programas a todos los niveles. En las próximas décadas, es muy probable que muchos países se enfrenten a presiones fiscales y políticas en relación con los sistemas públicos de asistencia sanitaria, pensiones y protección social para una población de edad cada vez más avanzada. (párr.1-3)

Con lo anterior se puede evidenciar que la transformación histórica en la población adulta mayor demanda una preparación de manera paliativa y preventiva de su cuidado por parte de cada una de las sociedades mundiales, esto incluye la participación activa de los profesionales en el área de la salud mental, para mantener el equilibrio entre estabilidad

emocional y autonomía en la etapa de vejez, la cual se espera que sea de la manera más sana posible.

Tratando de dar una mejor respuesta al porqué de la problemática, se expone lo reportado por, Carmona (2023), el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM) revela cifras alarmantes de abandono a nivel nacional, reporta que recibe 8000 denuncias, estas son solo recibidas de manera directa al CONAPAM, no incluye reportes de otras entidades gubernamentales o el servicio 9-1-1.

Lo anterior denota la problemática del abandono a nivel nacional, evidenciando la realidad del problema y la cantidad de afectaciones que existen en nuestro país.

Como causas del abandono hacia la población adulta mayor, menciona Agüero (2020) que las principales causas que ponen en vulnerabilidad a este grupo son, problemas económicos; factores geográficos debido a la distancia de residencia de sus hijos o nietos, la estructuración de la dinámica familiar juega un papel crucial en el trato que se les brinda; la falta de conocimiento en el cuidado de esta población con diferentes condiciones físicas como parte del proceso normal de envejecimiento, así como las enfermedades psicológicas.

La falta de información de cómo trabajar con personas adultas mayores los encierra como población altamente vulnerable al abandono, debido a esto es que, a nivel mundial, las naciones unidas (s.f.) han implementado diferentes políticas para su mitigación, las cuales se citan seguidamente:

Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento en 1982, en la que se elaboró un informe con 62 puntos conocido como el Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento. La Asamblea hizo un llamamiento para que se llevaran a cabo acciones específicas en temas tales como la salud y la nutrición, la protección de los

consumidores de mayor edad, la vivienda y el medio ambiente, la familia, el bienestar social, la seguridad de ingresos y de empleo, la educación, y la compilación y el análisis de datos de investigaciones.

En 1991 la Asamblea General adoptó los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad, que enumeraban 18 derechos de las personas mayores relativos a la independencia, la participación social, la atención, la realización personal y la dignidad. Al año siguiente, la Conferencia Internacional sobre el Envejecimiento se reunió para revisar el Plan de Acción y adoptó la Proclamación sobre el Envejecimiento. Siguiendo las recomendaciones de la Conferencia, la Asamblea General de la ONU proclamó el año 1999 Año Internacional de las Personas de Edad. El Día Internacional de las Personas de Edad se celebra el 1 de octubre de cada año.

Las acciones sobre el envejecimiento continuaron en 2002 cuando se celebró en Madrid la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Esta adoptó una Declaración Política y el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento de Madrid con el objetivo de diseñar una política internacional sobre el envejecimiento. El Plan de Acción abogaba por un cambio de actitud, de políticas y de prácticas a todos los niveles para aprovechar el enorme potencial de las personas mayores en el siglo XXI. Las recomendaciones de acción específicas del Plan dan prioridad a las personas mayores y el desarrollo, la promoción de la salud y el bienestar en la vejez, y la protección de un entorno propicio y de apoyo para estas personas. (párr. 12-14)

El abandono mismo tiene una gran intervención en todos los pensamientos y aquellas acciones que cada una de las personas realiza, busca la sustitución de todo sistema de creencias, añade distorsiones cognitivas cambiando así su forma de pensar.

Con base en el párrafo anterior es importante destacar que la terapia cognitivo conductual va a tener una fecha de inicio y de fin, lo que quiere decir que tiene un plazo específico y breve, pues lo que se busca es fomentar esa independencia y, de esta manera, el favorecimiento de la auto ayuda, la terapia debe tener siempre una estructura de acuerdo a la necesidad de la persona además de ser objetiva debido a que llega a valorar cada progreso y su comparación, tiene una centralización en el aquí y el ahora, sin dejar de lado que es un proceso de experimentación y de autodescubrimiento, por lo tanto, busca que el paciente inicie con poner en entredicho y llegar a ese cuestionamiento de todas sus creencias y supuestos, no simplemente ser un pasivo receptor de información. Este modelo cognitivo conductual tiene su base en el llegar a la adquisición de nuevas habilidades de manera práctica con el objetivo de fomentar alternativas diferentes tanto de pensar como de actuar (Psico revista, 2020).

De acuerdo con los argumentos expuestos, se plantea la siguiente pregunta de investigación:

**¿Cómo debe ser el diseño del plan de intervención Cognitivo - Conductual para abordar el duelo por abandono, referido por un grupo de personas adultas mayores residentes del “Hogar de ancianos San Cayetano” ubicado en San Rafael Arriba de Desamparados?**

## **1.2 Objetivos**

### ***1.2.1 Objetivo general***

Desarrollar un plan de intervención cognitivo-conductual para el abordaje del duelo por abandono, referido por un grupo de personas adultas mayores residentes del “Hogar de Ancianos San Cayetano” ubicado en San Rafael Arriba de Desamparados.

### ***1.2.2 Objetivos específicos***

- Determinar las consecuencias cognitivas y conductuales de duelo por abandono que experimentan los habitantes del Hogar de Ancianos San Cayetano en San Rafael Arriba de Desamparados.
- Describir las técnicas cognitivo-conductuales utilizadas para abordar el duelo por abandono en personas adultas mayores.
- Diseñar un plan de intervención cognitivo-conductual para el abordaje del duelo por abandono, referido por un grupo de personas adultas mayores residentes del “Hogar de Ancianos San Cayetano” ubicado en San Rafael Arriba de Desamparados.

## **1.3 Justificación**

Este trabajo de investigación es la creación de un plan de intervención enfocado al posible duelo por abandono experimentado por las personas adultas mayores residentes del Hogar de Ancianos San Cayetano, el mismo se encuentra ubicado en San José, Desamparados, San Rafael arriba, el cual cuenta con una población total de 60 residentes, dentro de los cuales 36 son mujeres y 24 hombres, esto se realizará entre los meses de mayo y diciembre del 2024.

El porqué de la importancia de este plan de intervención radica en conocer más sobre el duelo, según Mayo Clinic (2022), el duelo se define como una sensación abrumadora muy fuerte que experimentan las personas ante una pérdida, imposibilitando la continuidad de las funciones diarias, se aconseja que las personas que lo padecen sepan realmente la raíz del porqué lo sufren, y la importancia de psico-educar a esta población en que un duelo puede durar meses o años, esto se puede lograr mediante la creación del plan de intervención propuesto en este documento.

Por su parte, según Rojo (2022) el duelo es uno de los procesos psicológicos más estudiados debido a que es algo que experimentan prácticamente todas las personas de alguna manera en el transcurso de la vida y que se expresa de manera mayor ante una pérdida. Esto se produce de manera intrínseca en el ser humano; sin embargo, no se considera patológico, aunque, sí puede llegar a serlo.

Cabe destacar con base en lo anterior que un duelo pueda que se convierta en complicado, si no se llega a abordar de la manera correcta, según las necesidades de cada persona y las etapas en que lo están experimentando. El duelo complicado es algo que perdura en el tiempo y empeora, de ahí la importancia del plan de intervención que se realizará, para poder acompañar con un proceso psicológico cognitivo- conductual correcto a la persona adulta mayor.

Tomando en cuenta que el CONAPAM (2022) menciona que la población adulta mayor en Costa Rica va en aumento, el plan de intervención propuesto viene a servir tanto de manera paliativa como de manera preventiva o regulatoria ante los procesos de duelo.

Otra de las variables de estudio es el abandono, definido según la Real Academia Española (1992) como dejar, desamparar a alguien.

Lo anterior aunado a los antecedentes que se exponen en esta investigación reafirmará la importancia de la creación del plan de intervención, además del aumento de envejecimiento que presenta la sociedad costarricense.

Esto fue expuesto por parte del Gobierno de Costa Rica en su página del Ministerio de Planificación Nacional y Política de Economía (2021), donde menciona que demográficamente Costa Rica es uno de los países que está teniendo un proceso de envejecimiento más rápido, esto lleva a una reeducación social ya que obliga a la sociedad costarricense a pensar, en todo tipo de desarrollo que se pueda dar en la función de esta población, debido a que no se puede detener el proceso de envejecimiento a nivel biológico, lo que trae una transformación en diversas consideraciones sociales en la cultura; dentro de las estimaciones se espera que para el año 2050 la población adulta mayor en Costa Rica sea de un 20%. La creación de planes de intervención para esta población será de gran utilidad en los tiempos venideros.

El primer paso para poder llevar a cabo esta investigación será, poder evidenciar el abandono de manera holística que, posiblemente, experimente la población de estudio, cuáles son causas, características principales, además de prevalencias, tipos de abandono existentes y cuáles son los que, de manera directa, podrían estar afectando a los residentes del Hogar de Ancianos San Cayetano, adicional a ello qué hace que esta población posea alta vulnerabilidad al abandono; ya que según lo expresado en el antecedente del CONAPAM (2022), esas cifras expuestas de abandono hacen que a nivel social se prepare para la atención de la persona adulta mayor.

También lo expuesto en la página de la Organización Panamericana de la Salud (2024) indica que en Costa Rica actualmente existen 30 cantones que están fuertemente comprometidos con el proceso de envejecimiento que se está dando en el país, con el fin de

globalizar las ciudades haciéndolas más amigable para la persona adulta mayor. Esto se viene realizando de manera preventiva debido a la estimación del aumento en la población.

La psicología debe de estar preparada, de igual manera, ante el incremento de la población adulta mayor, ya que al subir puede que con ella se sumen nuevos casos de abandono y con ello aumenten los pensamientos intrusivos en esta población, definidos según psicología y Mente (2022), como los pensamientos que aparecen de manera involuntaria afectando el funcionamiento cognitivo, ya que crean un malestar en la persona y esto viene como la anticipación de un evento catastrófico.

Sin dejar de lado lo mencionado en el párrafo anterior, según Carillo (2019), una persona al ser abandonada empieza a ser invadida por diferentes tipos de pensamientos intrusivos que llegan a tener afectación de manera directa en la cognición y conducta de la persona, esos pensamientos en la mayoría de las ocasiones catastróficos llegan a dañar a la persona a nivel cognitivo y, por ende, provocan afectaciones en su conducta, y otras a nivel psicológico.

Es importante adicionar que también se estudia la marginación hacia la población adulta mayor para poder tener una vista más clara de cómo la sociedad costarricense ve a esta población como tal y las atenciones brindadas a la misma en pro de evitar el abandono y afectaciones psicológicas colaterales.

El segundo paso de este trabajo es explicar el duelo, el eje principal de esta investigación, será abordado desde su definición y sus características principales para tener un panorama mayor de cómo poder identificar cuando la población de estudio está frente un duelo.

Se debe tener en cuenta cierta sintomatología y etapas que puede presentar una persona que está atravesando un duelo como negación, culpa, enfado, miedo, entre otras sensaciones (Mundo Psicólogos, 2024).

De lo anterior, parte la importancia de entender cómo se presenta la sintomatología de un duelo, lo cual es fundamental para su comprensión holística, todos los factores influyentes, cuáles son las etapas de este proceso, y cuáles de estas corresponden de manera directa en la afectación de la cognición y conducta de la persona adulta mayor, cuáles son los principales métodos de afrontamiento que esta población desarrolla ante el duelo, y cuáles podrían ser incorporados, como por ejemplo, una terapia cognitiva – conductual.

Como parte de las pérdidas que ha sufridos la población en estudio se generan duelos y en esta etapa de vida, menciona, Psique duelo (2020), que la lucha es aún más grande debido a la cantidad de años ante del vínculo que se tenía con la persona o el objeto perdido.

El desarrollo de un plan de intervención cognitivo-conductual para el abordaje del duelo por posible abandono en un hogar geriátrico tiene una clara aplicabilidad práctica. Los resultados de este estudio podrían ser utilizados para informar y mejorar las prácticas de intervención psicológica en entornos similares, lo que a su vez podría beneficiar directamente a la población de adultos mayores en situaciones de duelo por posible abandono.

El enfoque en un proyecto realizado entre los meses de mayo y diciembre del 2024 en un contexto específico, como el “Hogar de Ancianos San Cayetano” ubicado en San Rafael Arriba de Desamparados, agrega relevancia y especificidad al estudio. Esto permite una comprensión más detallada de las dinámicas y desafíos particulares que pueden surgir en este entorno y en este período específico de tiempo.

## **1.4 Antecedentes**

Uno de los aspectos más importantes que se tomaron en cuenta para esta investigación fueron los antecedentes, ya que estos respaldan y fundamentan la importancia de la creación de un plan de intervención ante los duelos por abandono en la población adulta mayor.

Los antecedentes evidenciaron diferentes situaciones en las cuales esta población es abandonada, además de las numerosas denuncias que se presentan por algún tipo de maltrato a este grupo, según lo referencia el CONAPAM (2022).

### ***1.4.1 Internacionales***

Para iniciar, Lanchi y Serrano (2024) realizaron una investigación que lleva como título “Estrategias de afrontamiento ante el duelo en adultos mayores del centro gerontológico de San Miguel de Bolívar” con el fin de poder optar por el título de Licenciatura en psicología de la Universidad Técnica de Babahoyo, como objetivo general se plantearon: “Analizar las estrategias de afrontamiento ante el duelo en adultos mayores del centro gerontológico de San Miguel de Bolívar”, esta investigación se realizó de manera descriptiva y con un diseño no experimental. Como instrumentos se utilizaron: el Inventario Texas Revisado de Duelo y el cuestionario COPE de afrontamiento de 28 ítems, con los resultados obtenidos, por medio de cada reactivo, se demostró el alto nivel de duelo en la población adulta mayor y que esta toma como una de las principales estrategias para afrontarlo la religión, además de partir de todos los apoyos que tengan por su círculo de apoyo adicional.

Asimismo, Bedoya (2023) realizó una investigación que lleva por nombre “Relaciones intrafamiliares y abandono del adulto mayor en el CIAM del distrito Jesús

Nazareno 2020-2021” como requisito para obtener el grado de Licenciatura en trabajo social de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, propone como objetivo general, encontrar ese tipo de relación familiar que va tener de alguna manera repercusión en el abandono al adulto mayor; este estudio fue realizado bajo la metodología cuantitativa-exploratoria y evidenció que el 65% de estos adultos mayores estaban en abandono, estos datos fueron obtenidos de las entrevistas realizadas, las cuales evidenciaron el abandono del adulto mayor y la discriminación hacia ellos; a manera de conclusión se comprobó el abandono hacia la persona adulta mayor y los tipos de discriminación que ellos perciben; de ahí la importancia de la creación de un plan de intervención por poder erradicar los pensamientos disruptivos con los que convive esta población raíz de esto.

En esta línea, Perel (2023) hace una investigación denominada “Eficacia de la terapia ACT en el tratamiento de duelo patológico en adultos mayores” como requisito para optar por el título de Licenciatura en psicología de la Universidad de Belgrano en Buenos Aires, la cual presentó como objetivo general “explorar cuál es la eficacia de la terapia ACT en el tratamiento del duelo patológico en adultos mayores en situación de duelo patológico”. La metodología utilizó diferentes fuentes de información científica mediante las cuales se obtuvo que, uno de los principales causantes de que una persona adulta mayor experimente algún tipo de duelo son los apegos, y según el nivel de estos así será el duelo que experimente, de ahí la importancia de una buena intervención por parte de un profesional de la salud mental al incluir en su plan de intervención la terapia de aceptación y compromiso.

Por otra parte, la World Health Organization (2022) publicó en su página, el artículo llamado “*Abuse of older people*”, donde mencionó que el maltrato que sufren las personas adultas mayores son todos aquellos actos que causen algún tipo de malestar

emocional o daño ante la población de estudio, siendo esto una violación directa a sus derechos, estos tipos de maltrato pueden ser de índole sexual, económico, psicológico, entre otros. Esto se convirtió en una problemática de salud pública debido a los resultados arrojados por las investigaciones que se realizaron en 28 países en diferentes regiones del mundo, que demuestran que el 15.7% de esta población sufrió algún tipo de maltrato. Debido al tipo de maltrato que sufren las personas adultas mayores pueden llegar a tener diferentes tipos de secuelas, a nivel psicológico, social, económico, algún tipo de lesiones corporales, deterioro en la parte cognitiva, entre otros, lo cual lleva a que mucho de ellos sean institucionalizados.

Al mismo tiempo, Ayala y Bedoya (2022) realizaron una investigación llamada “Consecuencias en el adulto mayor víctima de abandono sociofamiliar y su influencia en la calidad de vida. Revisión documental 2012-2021” el cual tiene como objetivo general “revisar las principales problemáticas que vivencia el adulto mayor víctima de abandono familiar y social que afectan su calidad de vida a partir de una revisión documental entre 2012-2021” para optar por el grado académico de Licenciatura en psicología en la Corporación Universitaria Minuto de Dios, el método utilizado fue hermenéutico y cualitativo, evidenciando la realidad de abandono que esta población vive, las causas de abandono del adulto mayor son diversas al igual que sus consecuencias. Entre las principales causas está la concepción que existe actualmente sobre la vejez, especialmente en la familia quien tiene la responsabilidad de cuidarlos.

A propósito, Ramos (2021) realizó una investigación que lleva como título “Abandono familiar en adultos mayores de la sociedad del Huaco – 2021” como requisito para obtener el grado de Licenciatura en trabajo social de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, se propuso como objetivo, identificar cómo el adulto mayor

sufre abandono por su familia, bajo la metodología cuantitativa descriptiva no exploratoria para la recopilación de datos, los resultados obtenidos evidenciaron que, sin importar el sexo, la población adulta mayor está expuesta a ser víctima de abandono, otorgando un 70 % a los hombres y un 30 % a las mujeres. Esto fue fundamental para su investigación ya que como antecedente se evidenció el abandono de la persona adulta mayor por familiares, y se demostró que sin importar el sexo toda persona adulta mayor puede ser víctima de abandono lo que causa, de manera colateral, afectaciones a nivel psicológico en la población central de estudio.

Por último, Mejía (2020) realizó una investigación titulada “Intervención Psicoeducativa para el Afrontamiento de Pérdidas y Duelo en adultos mayores” como requisito para optar por el título de Especialista en intervención en crisis y traumas en la Universidad Iberoamericana (UNIBE), como objetivo general planteó:” La Intervención Psicoeducativa como estrategia terapéutica”, se realizó bajo la metodología cuantitativa, mediante la utilización de herramientas de recolección de información se evidenció el alto duelo ante una pérdida y la importancia de este tipo de apoyo para fortalecer las estrategias de afrontamiento del duelo con un proceso psicoeducativo correcto, además demostró que la población adulta mayor tiene alguna dificultad al atravesar algún tipo de duelo, ya que sufren un deterioro en la confianza que ellos mismos deben tener.

#### ***1.4.2 Nacionales***

A nivel país, el Centro de Investigación Observatorio del Desarrollo de la Universidad de Costa Rica (2022) realizó un tercer informe que llevaba como título “Personas adultas mayores en Costa Rica” tuvo como objetivo aportar información de manera más actualizada en relación con los servicios brindados por la CCSS. Para la

obtención de resultados se contó con la información que brindó el departamento de estadística de la CCSS, además de otras instituciones nacionales, este trabajo demostró que el abandono hacia la población adulta mayor viene en aumento; este estudio mostró un gran incremento de casos atendidos, 680 más que en el informe anterior, lo cual sigue recalcando los diferentes tipos de abusos y abandono que experimenta la población adulta mayor y la importancia de cuidar la misma de manera integral por las afectaciones físicas y psicológicas ocasionadas de manera colateral debido a estos abusos.

Por su parte, el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor, CONAPAM (2022), lanzó un comunicado llamado “Alarmante cantidad de casos de personas adultas mayores en condición de abandono” donde, según reportó la entidad, se registraron 381 casos de abandono hacia la persona adulta mayor, demostrando que esta problemática nacional no es reciente y que va en aumento, por esto fue que en el año 2015, la institución creó la medida denominada “modalidad de atención específica para casos de personas adultas mayores en condición de abandono o situación de calle”, a través de esta iniciativa, el CONAPAM da subsidio a 815 personas en abandono, de las cuales 230 debieron ser reubicadas en otros centros de atención para la persona adulta mayor, lo que genera en el CONAPAM un gasto significativo de manera mensual, además de la creación de la “línea dorada”, la cual ofrece atención para la persona adulta mayor.

Por otro lado, Ugalde (2022) realizó una investigación titulada “Evaluación de los estilos de vida de un grupo de personas adultas mayores que asisten al grupo "Mis años dorados" de la comunidad de Dominicas en Lepanto de Puntarenas, estudio comprendido entre los meses de enero y agosto del 2022”, para optar por el grado de Licenciatura en Psicología con énfasis en modificación de conducta de la Universidad Central, cuyo objetivo general fue: “evaluar los estilos de vida conductuales y emocionales en las

personas adultas mayores que asisten al grupo: Mis Años Dorados de la comunidad de Dominicanas en Lepanto Puntarenas”, bajo una metodología cuantitativa, con los resultados se comprobó que existen diferentes tipos de indicadores ya sea de conducta o emocionales que afectan la salud de manera física y mental, y se concluye que, las personas adultas mayores deben tener un cuidado especial a nivel nutricional, emocional, social, entre otros, y que entre mejor sea la economía de esta población muchos de estos problemas se pueden mitigar.

Por su parte, el periódico La Nación (2021) publicó un artículo llamado: ”Manejo del duelo en el adulto mayor”, el cual evidenció que en ciertas fechas del año como la navidad o el fin de año la persona adulta mayor entra en un difícil periodo de duelo, el cual es difícil de sobrellevar, pues mientras para las demás personas estas fechas son motivo de celebración, una persona adulta mayor experimenta gran tristeza debido a la pérdida de su conyugue, amigos y miembros de su familia (ya sea por muerte o lejanía), además de la pérdida de algunas facultades o de sus capacidades; todo lo anterior vino a reforzar que el duelo se puede dar por ese distanciamiento que existe dentro de las familias; por ende, el duelo en la persona adulta mayor sufrió una reestructuración de manera emocional, al englobar todo lo referente a diferentes factores cognitivos y de comportamiento, adicional de los fisiológicos.

Al mismo tiempo, Solano (2021) realizó la publicación “Informe OIJ: Adultos mayores callan agresiones por temor o para no perjudicar a familiares” donde se observó que solo en el año 2021, las denuncias de agresión hacia personas mayores tuvieron un incremento del 41% desde el último informe emitido en el 2020, esto fue un dato alarmante en referencia al maltrato que sufren los individuos de esta población. Referente a las denuncias se obtuvo que un 80 % viene a representar afectaciones por parte familiar. Los

datos mencionados, no consideran la cifra real ya que la persona adulta mayor, por lo general, no denuncia, dentro de los principales maltratos se encuentran: las humillaciones, agresión verbal (ya sea de manera pasiva), gritos, entre otras.

Por su parte, Agüero (2020) realizó una investigación titulada “Manifestaciones emocionales en cuatro personas adultas mayores que son institucionalizadas por su familia, en el hogar para adultos mayores Corazón de Jesús ubicado en Santiago de Puriscal, San José, Costa Rica, en el año 2019”, la cual se elaboró como requisito para optar por el grado de Licenciatura en orientación en la Universidad Nacional, como propósito general se analizaron todas aquellas manifestaciones de carácter emocional que experimenta, de alguna manera, esta población institucionalizada por su familia; la metodología con la que trabajó fue bajo el enfoque cualitativo, dentro de los principales hallazgos se demostró que, los miembros de las familias tienen una gran dificultad para velar por el cuidado de la población adulta mayor por lo cual toman la decisión de ingresarlos a una institución de manera permanente, evidenciando abandono por parte de los familiares.

En relación con el tema planteado, Oviedo (2019) realizó una investigación que lleva como título “Personas adultas en abandono: Una mirada desde los factores personales, familiares y sociales que inducen a dicha condición en un grupo de hombres del Hogar para Ancianos Jafet Jiménez, durante el periodo del año 2019” como requisito para optar el por grado de Licenciatura en trabajo social de la Universidad de Costa Rica Sede Occidente, como objetivo general se planteó analizar las condiciones familiares, personales y sociales que tienen influencia en el abandono del adulto mayor, bajo el método de investigación cualitativo -descriptivo este trabajo puso en evidencia el abandono que sufre la población de estudio, resaltando que el vínculo que existe entre la familia y una persona adulta mayor es el más importante, como los resultados obtenidos se concluyó que la ruptura de este

vínculo es reconocido como abandono debido a que la familia es el círculo social con el que la persona adulta mayor siente mayor cercanía.

### **1.5 Proyecciones**

Esta investigación busca sensibilizar a la comunidad sobre la atención que necesita la población adulta mayor, con discapacidades o sin familia, ante el duelo por abandono.

A su vez, en el área académica, se pretende incentivar a otros estudiantes a que continúen investigando sobre este tema para que la información se mantenga actualizada y existan más planes de intervención que beneficien a este grupo.

## **Capítulo II Marco Teórico**

Para la elaboración de este marco teórico se toman como referencia diferentes autores, artículos científicos, tesis y entes reguladores que brinden sustento teórico al estudio de cómo la terapia cognitiva conductual es adecuada para el acompañamiento ante el duelo por abandono experimentado por la población residente del Hogar de Ancianos San Cayetano.

El marco teórico, según lo expuesto por Cajal (2022) es la sección principal que dota de información sólida a la investigación, esto quiere decir que es la teoría que va a dar sustento al estudio, y que es la base para el desarrollo de los objetivos. tanto general como específicos. Este apartado recopila toda la información textual y relevante de cada proceso investigativo, además de tener la capacidad de poder informar de las investigaciones ya realizadas, de cada una de las variables y población de estudio.

### **2.1 Persona Adulta Mayor**

En Costa Rica se define a la persona adulta mayor como “toda persona de sesenta y cinco años o más”. Ley Integral para la Persona Adulta Mayor N° 7935 (1999).

El concepto de adulto mayor se refiere a aquella persona que se encuentra en la última etapa de la vida, la que sigue tras la adultez y que antecede al fallecimiento. Por lo general, se califica de adulto mayor a aquellas personas que superan los 65 años. Es importante considerar que esta definición se basa en el enfoque integral de la vejez, en el cual las personas adultas mayores se consideran sujetos socialmente activos y el envejecimiento se vive como un proceso normal, como parte del ciclo vital.

### **2.2 Envejecimiento**

Para el autor de esta investigación al trabajar con población adulta mayor hay ciertos conceptos que le parecieron pertinentes mencionar.

Tomando en consideración lo referido por la OMS (2022), el envejecimiento como proceso biológico de todo ser humano, se podría decir que es todo el daño que sufre una persona a nivel molecular y de sus células en el transcurso del tiempo, por ende, las personas experimentan, de manera gradual, deterioros en la parte tanto física como mental, adquiriendo una mayor vulnerabilidad a diferentes tipos de enfermedades, los cambios se pueden dar de diferentes maneras y las edades en las que se experimentan depende mucho de cada una de las personas. Más que los cambios que se dan a nivel biológico se asocian diferentes cambios en la vida de una persona que no se experimentan en otras etapas como por ejemplo el jubilarse.

De lo anterior se desprende que el envejecimiento es aquel proceso que se da desde que se nace y no se detendrá, siendo de manera continua, hasta el día de la muerte, una de las principales características del envejecimiento es que al ser un proceso continuo no se va a referir a una etapa de la vida exclusiva, ya que los niños envejecen y los jóvenes envejecen, además de que estos cambios tienen diferentes factores, según su edad.

### ***2.2.1 Envejecimiento sano o primario***

Para ilustrar lo que es un envejecimiento sano, la Organización Panamericana de la Salud (2019) menciona que, el envejecimiento saludable es un proceso de manera óptima con las mismas oportunidades de tener o mantener la salud mental y física, además de la autonomía a lo largo del ciclo de vida, al poseer esta autonomía las personas son contribuyentes en lo social, familiar, económico, entre otros aspectos, no van ser ciudadanos pasivos, todo lo contrario, por lo cual es fundamental que siempre existan oportunidades que potencialicen a esta parte de la sociedad y no que se minimice de manera social o personal. Lo anterior es fundamental debido al incremento que existe de esta población para evitar un caos sanitario.

Para los profesionales en salud mental es fundamental no descuidar la parte emocional, para que el envejecimiento de manera psicológico sea siempre óptimo; de esta manera, se está cuidando también la parte física, brindado una atención más integral para cada uno de los sujetos. Envejecer de manera sana no solo tiene beneficios en la persona, sino que de manera colateral se beneficia la familia además de las sociedades, las personas con envejecimiento sano siempre son miembros activos en una sociedad.

### ***2.2.2 Envejecimiento habitual o secundario***

Para continuar con los términos de envejecimiento, se envejece de manera habitual cuando los cambios fueron causados por diferentes factores, desde la parte ambiental o de conducta es todo aquello que es ajeno a un tipo de envejecimiento biológico, según el estilo de vida se puede prevenir y en algunos casos hasta revertir; sin embargo, lo mejor es evitarlo. Se considera que muchas de las deficiencias que se observan en la vejez de manera física y psicológica se deben a que se envejeció de manera habitual y no de manera sana (Figueroba, 2017).

Al ser un proceso que de alguna manera puede revertirse, queda claro cómo la psicología podría trabajar con la modificación de estos aspectos cognitivos -conductuales que estén afectando la autonomía de las personas y, de esta manera, brindar el acompañamiento adecuado.

### ***2.2.3 Envejecimiento patológico o terciario***

Además de las definiciones anteriores es importante resaltar que según Figueroba (2017), en este último proceso de envejecimiento el deterioro físico y cognitivo es más notorio, se produce generalmente antes de la muerte donde todo tiene un desequilibrio, es importante resaltar que cada uno de estos envejecimientos se potencializan entre ellos por lo que los efectos del primero siempre va a repercutir en el siguiente.

Con lo anterior, el autor de esta investigación señala la importancia de un plan de intervención cognitivo- conductual por el duelo por abandono, cuidando, de esta manera, la parte emocional de los residentes del Hogar de Ancianos San Cayetano, con un acompañamiento correcto mitigando algún tipo de deterioro patológico.

#### ***2.2.4 Envejecimiento demográfico***

Concluyendo con las definiciones de envejecimiento, se encuentra el envejecimiento demográfico, según lo referido por la OMS (2022), se debe a que en la actualidad a nivel mundial las personas tienen una esperanza de vida más alta, superando los sesenta (60) años por lo cual se experimenta un aumento en la cantidad de la población adulta mayor, de seguir a este ritmo para el año 2030 se estima que más de 140 000 000 personas tendrán la edad de sesenta (60) o incluso más, esto realmente tuvo su punto de origen en países con economías más altas.

Ante el aumento estimado de personas adultas mayores para los próximos 6 años es realmente importante la preparación de la sociedad y profesionales en salud mental de cómo se debe cuidar a esta población.

### **2.3 Vejez**

Para introducir el concepto de vejez, Unir (2024) se refiere a ella como el proceso final natural de todo ciclo de vida, es una etapa que se vive y su manifestación no será igual para todas las personas, algunas características para referir que la persona entró en la etapa de vejez son: la edad, desde diferentes perspectivas, tanto de manera cronológica, la cual pone en riesgo directo de estar en la etapa de vejez; la edad, de manera biológica, que es más interna, refiere cómo se comportan las células y todo el funcionamiento interno del organismo; la edad psicológica, más relacionada a todos los aspectos emocionales que la

persona vive a lo largo de su ciclo de vida, cómo fueron esas relaciones que tuvieron a nivel interpersonal, cómo se maneja el estrés en diferentes situaciones, cada una de las experiencias vividas a lo largo de la vida y esta no necesariamente estará ligada a la vejez cronológica.

Durante la etapa de vejez se lleva a cabo un proceso de modificación total en el que la persona adulta mayor podría sufrir algún tipo de enfermedad de manera física o mental, acá radica la importancia de que durante el proceso de vejez la población cuente con asistencia eficaz en muchas áreas, la parte psicológica es supremamente importante debido a que se podrían descubrir situaciones que se vienen arrastrando, y no de manera sana, causando afectaciones directas en la cognición y la conducta.

#### **2.4 Ente regulador de la persona adulta mayor nacional**

En Costa Rica, se cuenta con el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor, CONAPAM, el cual se define como:

Una institución pública del Estado Costarricense. Rector en envejecimiento y vejez, adscrito a la Presidencia de la República y con personalidad jurídica instrumental para cumplir con los fines y funciones establecidos en la Ley No. 7935 Ley Integral de la Persona Adulta Mayor del 19 de octubre de 1999. Promueve el mejoramiento en la calidad de vida de las personas adultas mayores mediante la formulación y ejecución de políticas públicas integrales que permitan crear condiciones y oportunidades para que las personas adultas mayores tengan una vida plena y digna. (párr. 1)

### **2.4.1 Misión**

El Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor, ente rector en materia de envejecimiento y vejez, formula políticas y planes nacionales, promueve, ejecuta, evalúa y coordina el desarrollo de programas, proyectos y servicios implementados por las entidades públicas y privadas y dirigidos a la población adulta mayor, con el objetivo de garantizar el mejoramiento de su calidad de vida, desde un enfoque de derechos humanos, con perspectivas de género y solidaridad intergeneracional. (CONAPAM, 2023, párr.2)

### **2.4.2 Visión**

El Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor ejercerá su liderazgo en la formulación, articulación, verificación y ejecución de políticas y planes nacionales en materia de envejecimiento y vejez, con el objetivo de promover el mejoramiento de la calidad de vida de la población adulta mayor, con recursos para brindar servicios acordes con los valores institucionales y proyección a nivel nacional e internacional. (CONAPAM, 2023, párr.3)

La finalidad del CONAPAM (2023) es dar todo tipo de apoyo que proporcione una participación más activa de las comunidades, las familias y las personas adultas mayores en función de su desarrollo. Dentro de sus principales funciones se encuentran: potencializar el nivel de asistencia que tiene una persona adulta mayor, por parte de cualquier tipo de entidad o servicio de manera pública y privada, que todo esté funcionando conforme a sus necesidades; resguardar los sistemas de pensión en Costa Rica para que a la hora de la jubilación puedan cubrir un poco más de necesidades básicas, garantizando, de esta manera,

una mejor calidad de vida en esta población de estudio, velando por los derechos de esta parte de la sociedad.

## **2.5 Duelo**

Para iniciar con este concepto es fundamental comprender que los seres humanos poseen una característica en común, la cual es la unión de las vidas por medio de todas las relaciones que se dan en sus diferentes ciclos o etapas, ya sean de manera económica, emocional, física, social, entre otras, las cuales, en muchos de los casos, crean un vínculo de dependencia, debido a esto los seres humanos se forman creencias en las cuales se fundamenta que estas relaciones serán para siempre, o bien, que si aconteciera una ruptura esta será dentro de un periodo lejano, no se percibe la inmediatez, por lo cual es importante que se considere que al tener todo un inicio y un fin no se sabrá el momento exacto de la fecha de culminación (Martínez, 2024).

Los seres humanos crean vínculos a lo largo de la vida en diferentes etapas de la misma, el autor señala que en la vida se enseña a las persona a obtener desde niños estudios académicos y que en la actualidad inician cada vez a más temprana edad, según la experiencia de vida del autor, desde el inicio de la etapa escolar el objetivo es ganar el curso y no perderlo, de manera económica es tener una casa, carro, bienes materiales, pero no perder, de manera social un sentido de pertenencia hacia un círculo ya sea familiar, amigos, entre otros, mas no perder este círculo, por ende, está perdida repentina causa siempre un malestar a nivel emocional y conductual.

El duelo es definido por García (2018) como “una reacción emocional ante la pérdida de algo que es importante para nosotros. Es una reacción normal y necesaria, en la que la persona tiene que adaptarse a vivir sin eso que ha perdido” (p. 1).

Con lo anterior se puede señalar que el duelo se da ante el rompimiento o pérdida de vínculos, es de manera intrínseca, además de ser perturbador. Es importante que las personas lleguen a analizar que es un proceso que no se puede controlar, además de las diferentes etapas que lo conforman ya que la comprensión del motivo y estado de sufrimiento siempre ayuda a un mejor entendimiento y con esto externarlo a terceros, para así poder aliviar esas cosas que los hacen sufrir, que tienen afectaciones en sus emociones y, por ende, en la conducta.

## **2.6 Consecuencias del duelo cognitivas y conductuales**

### **2.6.1 *Cognitivas***

Se define el concepto de cognición según Gratacós (2020), como lo esencial de los seres vivos es la capacidad de “procesar información a partir de la percepción, el conocimiento y las características subjetivas. Engloba procesos como el aprendizaje, el razonamiento, la atención, la memoria, la resolución de problemas, la toma de decisión o la elaboración de sentimientos” (p. 1).

Para el autor es fundamental poder describir las consecuencias a nivel cognitivo que se experimentan durante el duelo por abandono, la cognición es esencial para el funcionamiento en la vida cotidiana ya que permite a las personas la comprensión del entorno de mejor manera, promueve comunicaciones de maneras más asertivas y eficaces, la toma de decisiones racional y la resolución de problemas con mayor complejidad.

Según el Instituto Nacional del Cáncer (s. f) las consecuencias cognitivas son todo lo que “incluye pérdida de la memoria y dificultad para concentrarse, completar actividades, comprender, recordar, seguir instrucciones y solucionar problemas. Otros

signos frecuentes son trastornos en el estado de ánimo o cambios de comportamiento, pérdida de la motivación y desorientación” (p. 1).

Con lo anterior se puede decir entonces que una consecuencia cognitiva tiene afectaciones en la cotidianidad de las personas, el autor menciona que las consecuencias cognitivas serían las desvinculaciones entre la comprensión y el conocimiento. Es común que aparezcan diferentes pensamientos al inicio de un duelo los mismos desaparecen en una etapa breve a la misma pérdida. En ocasiones, estos pensamientos irracionales que se dan de manera constante e intensa desencadenan múltiples sentimientos que producen diferentes detonantes de una cantidad considerable de problemas en la cognición.

Además de lo anterior se inician alteraciones afectivas, como refieren Guillem et al. (2021), dentro de las que se encuentran: la tristeza, la rabia, la culpa, la ansiedad y la ausencia de sentimientos.

Estas alteraciones afectivas antes mencionadas se presentan con mucha frecuencia en el duelo por abandono que experimenta la población de estudio, en este caso las personas adultas mayores que son residentes del hogar de ancianos.

Para iniciar con las alteraciones afectivas debe comenzarse por definir la tristeza, que según lo referido por la Clínica de la Universidad de Navarra (2024) es una emoción “ básica y natural, caracterizada por sentimientos de desánimo, pérdida o desesperanza, que se experimenta en respuesta a situaciones de decepción, pérdida o frustración” (p. 1).

Según la descripción anterior, la tristeza es el sentimiento que va a perdurar más durante los procesos de duelo, se da desde el inicio de la pérdida y vuelve en el momento que se recuerda lo perdido, es un error querer asociar la tristeza solamente al llanto, todo lo contrario, es una evocación a una reacción de protección y comprensión que se le demanda a los demás, estableciendo, de esta manera, un patrón de conducta y esquema cognitivo.

La rabia y la agresividad según mencionan Guillem et al. (2021) “son reacciones secundarias a la angustia y se soportan mucho mejor que ésta debido al sentimiento de actividad que producen pueden ser predominantes en una primera fase de duelo” (p.74).

Tomando en consideración lo anterior son efectos secundarios a la sensación de angustia que causa el duelo y proviene de dos fuentes principales que son la frustración ante la pérdida al saber que no se puede revertir, y la regresión con pensamientos de ¿cómo esta pérdida se pudo evitar?, uno de los síntomas más frecuentes de la frustración es la cólera y con esta se desata la agresividad.

Otra alteración afectiva es la culpa, después de haber experimentado la tristeza, el sentimiento de culpa es el que más dolor va a causar llegando acompañado de los auto reproches de la pérdida y se sufre de manera bastante exagerada, ante esto, las personas que pasan por el proceso necesitan auto perdón (Guillem et al.2021).

Ante el duelo por abandono experimentado por la población de estudio, la culpa es uno de los sentimientos que más afloran al tratar de buscar un justificante al abandono, lo cual los hace sentir esa sensación de malestar cognitivo.

Seguidamente la ansiedad, menciona Rivera (2022), “es una reacción emocional que consiste en sentimientos de tensión, aprehensión, nerviosismo y de preocupación que causan una activación del sistema nervioso autónomo” (p. 6).

La caracterización de la ansiedad está en los diversos sentimientos de preocupación, tenciones, es esa respuesta de manera natural que utiliza el cuerpo ante diferentes situaciones como algún peligro que se percibe o como respuesta ante el estrés, la función es protegerlos ante esta situación; sin embargo, cuando llega a ser algo crónico va a interferir con la vida diaria.

Uno de los aspectos que se deben tomar en consideración ante el duelo por abandono son los apegos, menciona Mateu (2019) que los apegos se forman con la manera de “interactuar con aquellos con quienes establecen un vínculo relevante, incluyendo los sentimientos de intimidad y compromiso sobre los que se asientan los sutiles lazos de una relación humana (p. 5).

Los apegos juegan un papel fundamental ya que sin algún tipo de apego no existirá el dolor, el apego a las cosas genera mucho dolor de manera posterior a la pérdida, el mismo va a ir desapareciendo de manera gradual.

Por último, tomando en consideración lo referido por Guillem, (2021) la ausencia de sentimientos va a durar “desde unos instantes hasta unos días y es vivida como una extrañeza por no poder experimentar las emociones de dolor que naturalmente deberían sentirse. La persona permanece confusa, distraída y embotada sin tener claridad de lo que pasa” (p. 75).

Con base en la definición anterior, la ausencia de sentimientos ante la pérdida provoca que las personas se sienten insensibilizadas, como una especie de anestesia emocional y el embotamiento por parte sensorial, la duración puede variar entre un corto momento o de larga duración y se vive de manera diferente incluyendo la alexitimia.

Se menciona que el inicio de los problemas cognitivos radica en las afectaciones de carácter afectivo por lo cual conocer estos primeros síntomas es importante, según refiere Farias (2023) son “trastornos de memoria, atención y concentración, incredulidad., confusión, preocupación. pensamientos repetitivos e irracionales causando distorsión cognitiva, Sentido de presencia, cuando la persona en duelo piensa en lo perdido y alucinaciones” (p. 11).

Es de suma importancia, para tratar de manera efectiva el duelo por abandono, conocer cada una de estas consecuencias cognitivas a mayor detalle, con el fin de entender cómo cada una de estas tiene su afectación.

Ahondando un poco más, según lo menciona Peña (2019): “Los trastornos de la memoria son todas aquellas alteraciones y patologías que tienen como resultado problemas al codificar, almacenar y recuperar la información” (p. 2). Se mencionan problemas de almacenamiento, codificación y recuperación de la información, inclusive se puede dar amnesia debido al evento traumático.

Referente a los trastornos de memoria, toda aquella falla en la capacidad de una persona para poder recordar la información o crear nueva y de esta manera poder mantener fija su atención en las tareas específicas, se dan como sintomatología a los diferentes problemas a niveles psicológicos y que de manera significativa tienen la afectación en las actividades diarias del ser humano.

Los trastornos de la atención según menciona Ruiz (2021) son: “Los trastornos de la atención implican un deterioro, disminución o alteración de esta función cognitiva” (p. 1).

Ante el duelo por abandono, es normal que las personas adultas mayores sufran una alteración en la atención debido a diversos factores del proceso por el cual atraviesan, el estrés, así como la ansiedad pueden tener una afectación de manera colateral en la concentración de este grupo de estudio.

Por otro lado, en este proceso de duelo aparece la incredulidad, definida por Significado (2020), como: “la ausencia de credibilidad a la verdad” (p. 1). Esto va a ser muy común en el duelo, no creer que se dio la pérdida, este tipo de recelo se puede dar en varios aspectos, aquí debe recordarse que ante el duelo el apego es algo que viene a jugar

un papel fundamental, ya que el apego que se tiene hacia las cosas puede influir de manera directa en no poder creer que determinada situación está pasando.

Continuando con los pensamientos irracionales, definidos por Arango (2020) como: “esas ideas que surgen en nuestra mente y que, aunque parecen lógicas en el momento, en realidad no tienen mucho sentido. Son como trampas mentales que nos engañan y nos llevan a creer cosas que no son ciertas” (p. 4).

Estos pensamientos irracionales son todos los que no se evidencian en una lógica con solidez, los cuales conducen, en su mayoría, a emociones negativas, que replican en diferentes comportamientos desadaptativos, estos son de manera automática y tienen habitualidad en su manifestación, con esto hay una clara distorsión de la realidad, de esta manera, causan una afectación en todo el bienestar a nivel psicológico ya que son inflexibles e irreales.

Por otra parte, la confusión de acuerdo con Bezerra (2023) es: “una alteración del estado mental que indica un problema en el funcionamiento del cerebro y puede causar síntomas como dificultad para pensar” (p. 1).

Se toma en consideración lo anterior para dar a entender más sobre el duelo por abandono, al no tener la capacidad de concentración, los individuos no van a poder organizar de manera correcta los pensamientos. El autor rescata que ante el duelo por abandono se crean muchas preguntas sin respuesta y esto ocasiona múltiples conflictos internos que causan un choque emocional.

Siguiendo con las definiciones anteriores, la preocupación es definida por Psicología y Mente (2022) como: “todos aquellos patrones de pensamiento en los que la atención de la persona queda dirigida hacia un problema significativo” (p. 2).

La preocupación se relaciona directamente con la obsesión por lo que se perdió, aquí la influencia de pensamientos de manera obsesiva e intrusiva daña la cognición. En el caso del duelo por abandono la incertidumbre por el futuro es algo con lo que las personas adultas mayores residentes viven de manera constante, además la preocupación que les genera el saber si van a poder atravesar el duelo de la manera correcta, generando múltiples preocupaciones.

Las alucinaciones son otra afectación que provoca el duelo, se pueden dar de manera visual o auditiva, según lo referido por Castellero (2019) “se puede considerar la alucinación como una percepción que ocurre en ausencia de un estímulo que lo desencadena” (p. 3).

En el caso de las alucinaciones, las auditivas podrían ser la voz de un familiar, de un amigo a nivel visual pensar que vio a la persona entrar, entre otros.

De toda la argumentación anterior se desprende que la parte de cognición en cada ser humano es la capacidad de desarrollarse de una manera intrínseca y así cumplir un objetivo, el cual es siempre la comprensión de la realidad, así como la capacidad de generar nueva información para explicar todo lo que sucede alrededor. Por todo lo expuesto se evidencia la importancia de la cognición y cada uno de sus procesos por lo cual es de relevancia entender lo que pasaría si estos procesos de cognición se alteran en una persona adulta mayor, en este caso, los residentes del Hogar de Ancianos San Cayetano ante el duelo por abandono.

Es importante recalcar que estos cambios van a realizar transformaciones en el sistema de creencias y diferentes conceptualizaciones, lo que pone bajo un gran compromiso los procesos cognitivos, generando todo tipo de alteraciones, lo que replica en un malestar, ya que no se puede establecer una idea clara de lo que está pasando y así

desarrollar alguna patología típica del duelo o afines, además de toda la problemática a nivel de memoria, concentración y atención. Es importante recordar que, ante una pérdida, todo el sistema de creencias de una persona se ve desvanecido. Al trabajar con el duelo por abandono es importante también analizar todos los procesos evolutivos que la persona adulta mayor experimentó en sus ciclos de vida.

En las descripciones del duelo mencionadas anteriormente se destaca como el duelo se experimenta desde el nacimiento, por lo cual es de suma importancia que cada una de estas etapas del desarrollo cognitivo de las personas sean completadas con satisfacción.

Una de las principales teorías como la del desarrollo cognitivo de Jean Piaget, se asocia con el duelo ya que consideró cómo estas etapas del desarrollo cognitivo y sus procesos tienen una influencia en la manera que se comprenden las cosas en la vejez y la manera en que se maneja el duelo por abandono; de este modo, la población adulta mayor debió completar su proceso de desarrollo cognitivo correcto, ya que al no completar estos procesos, las carencias cognitivas en la etapa de la vejez son devastadoras.

Lo anterior se respalda con la información referida por Piaget (1920) citado por Sánchez (2020):

- Etapa sensoriomotora (0-2 años): los niños interactúan con su entorno a través de los sentidos y de las acciones motrices que realiza a través de su cuerpo.
- Etapa preoperacional (2-7 años): en la etapa preoperacional los infantes inician una integración mental de todas las acciones-reacciones realizadas en el periodo anterior. Empiezan a abstraer toda esta información mediante esquemas mentales, que permiten el desarrollo del lenguaje, y juegos simbólicos.
- Etapa de las operaciones concretas (7-11): en la etapa de las operaciones concretas los procesos de razonamiento se vuelven lógicos. Se desarrollan los

procesos cognitivos de seriación, clasificación de los conceptos y conservación.

Las nuevas estructuras lógicas permiten a los niños solucionar problemas sociales concretos.

- Etapa de las operaciones formales (11 años en adelante): en este estadio los adolescentes son capaces de realizar razonamientos lógicos inductivos y deductivos. Esto le permite desarrollar la percepción de sí mismo y los valores morales. (p. 15-18)

El autor busca toda evidencia científica de cómo el duelo por abandono afecta la cognición y la conducta en un adulto mayor, con esta teoría desde niños se pueden implementar técnicas para el manejo del duelo por abandono para, en la vejez, tener todas las herramientas necesarias.

En la etapa sensoriomotora, que incluye a los niños entre 0-2 años, no se comprende la real permanencia de cada objeto, ya que durante esta fase la exploración es de acciones y a través de los sentidos, por lo cual una pérdida no se percibe como tal; sin embargo, si se llega a notar de manera significativa la ausencia, expresando angustia. En la siguiente etapa preoperacional de 2-7 años, el egocentrismo les impide ver las cosas de otra manera pueden creer que la pérdida sea reversible y, de alguna manera, los personalizan con otros, en este contexto de duelo experimentan ideas o conceptualizaciones mágicas sobre la pérdida y tienen la creencia de que sus acciones o manera de pensar son los que ocasionaron la pérdida.

En la etapa operacional concreta se comprende de mejor manera que la pérdida no es reversible, pero aun a manera de comprensión abstracta se experimentan dificultades, generando preocupaciones sobre la pérdida y todo lo que esto implicó, ya sea de manera personal o para su familia. Por último, en la etapa de operaciones formales, los adultos, así

como los adolescentes cuentan con una capacidad de comprensión mucho más abstracta y también hipotética, se entiende con mayor complejidad lo que es un duelo desde una perspectiva más cognitiva y fisiológica, al contar con esta habilidad de comprensión, las personas van a lograr descifrar las implicaciones reales de la pérdida y, de esta manera, la experimentación de una gran gama de diferentes emociones.

Para el autor de esta investigación es importante reforzar y mantener la estructura cognitiva, según lo expuesto por Beck et al. (2010), el organismo que conforma un humano es realmente un solo sistema y que está dividido en cuatro subsistemas, fisiológicos, cognitivos, afectivos y conductuales, los mismos se van a interrelacionar entre ellos tomando en consideración que la parte cognitiva será la más importante, porque su función es recolectar y procesar toda la información para luego enviarla al subsistema correspondiente haciendo que las personas reaccionen y que se comporten según los estímulos.

El duelo por abandono experimenta reconstrucción cognitiva ya que será la única manera de poder sobrellevarlo y reponerse, no hay una receta que indique los pasos a seguir en el duelo o cómo se experimenta hasta que las personas no pasen por ello, no podrán experimentar estos cambios y de esta manera la satisfacción personal de crecimiento, los cambios en la estructura cognitiva que son irracionales van a perturbar la manera en la que las personas adultas mayores del Hogar de Ancianos San Cayetano experimentan el mismo, lo que refuerza que la cognición tiene la capacidad de controlar otras funciones.

### **2.6.2 Conductuales**

Las consecuencias conductuales “son cambios en la forma de comportarse respecto al patrón previo, y su importancia radica en que tanto afectan al adecuado desenvolvimiento del ser en su mundo cercano y su relación con los demás” (Dávalos, 2018, p. 29).

Este tipo de alteraciones van a ser esos cambios en la manera en la que los residentes del Hogar de Ancianos San Cayetano se comportan por el duelo producto del abandono que han sufrido, y cómo esta conducta llega a afectar todo el entorno de la misma población.

Dentro de este tipo de consecuencias también hay sensaciones físicas, referidas por Pérez (2023) como opresión en el pecho, vacíos en el estómago, la hipersensibilidad al ruido, opresión en la garganta, falta de aire, sensación de despersonalización, falta de energía además de la resequedad en la boca.

Con la descripción anterior y reforzando que los seres humanos son biopsicosociales, todo tiene una afectación colateral, bidireccional o directa en la conducta, por lo tanto, el conocimiento de estas consecuencias es fundamental para abordar de manera eficaz el duelo por abandono.

Para continuar, define Bezerra (2024), “la hiperventilación es una respiración corta y acelerada, donde la persona necesita hacer más esfuerzo para conseguir respirar correctamente” (p. 1). Dicho en palabras del autor, la sensación del pecho oprimido es una respuesta normal ante el estrés generado por el duelo por abandono, la cual puede venir ligada a episodios de hiperventilación.

Los vacíos en el estómago según Sabater (2024) son “una experiencia común que varía desde una ligera incomodidad hasta un intenso malestar” (p. 2), el concepto anterior denota cómo los vacíos en el estómago son una reacción al estrés, por lo que además pueden estar ligados a complicaciones alimenticias que se van a desarrollar como una problemática conductual durante el duelo por abandono.

Lo anterior está ligado al estrés, según Ruano (2018), el estrés es “cuando sentimos cierto agobio ante determinadas situaciones que nos sobrepasan. Se trata de una reacción al entorno que puede causar problemas de salud graves” (p. 1).

El estrés es generador de múltiples consecuencias en la salud de la población de estudio de acá la importancia de su mitigación.

Para el autor es importante definir el concepto de ansiedad, según Psicología y mente (2018) “la ansiedad es un conjunto de procesos psicológicos y fisiológicos que aparecen cuando se perciben peligros reales o percibidos, y que nos predispone a reaccionar rápidamente a la menor señal de que hay que hacerlo” (p. 3). Se brinda además una conceptualización más clara del sistema nervioso simpático, de acuerdo con Parada (2020),” este sistema se encarga de activar la respuesta del organismo ante el peligro, como correr, esconderse o luchar, la conocida respuesta de lucha o huida” (p. 1).

Las dos definiciones anteriores son utilizadas como respaldo, con el objetivo de brindar conceptualizaciones acordes a los temas que se exponen, ya que la opresión en la garganta y la falta de aire son respuestas que se dan de manera típica ante el duelo provocado por el estrés o la ansiedad, por ser tan estresante, se activa el sistema nervioso simpático y esto se replica en estas manifestaciones a nivel físico.

Por otra parte, la despersonalización, referida por Castellero (2018), “es una experiencia de gran extrañeza hacia uno mismo. Aparece la sensación de ser irreal, de no ser actor sino observador de nuestras propias acciones” (p. 4).

La sensación de despersonalización es uno de los mecanismos de defensa que ocurren durante el duelo por abandono además generado por el estrés y la ansiedad extrema debido a la gran carga que se da a nivel emocional, hay un cambio en la realidad y la identidad de las personas, esta manera disruptiva puede modificar de manera directa el

entorno. Es fundamental la comprensión de cómo todo este síntoma a nivel fisiológico tiene una relación directa con los problemas de conducta que experimentan ante el duelo por abandono.

Según Morales (2021), los problemas en la conducta son:

- Trastornos del sueño: Dificultad para dormir o despertar. Es importante estar pendiente de que esta situación no se prolongue demasiado tiempo y que la persona afectada no recurra al uso de medicamentos para dormir sin prescripción médica.
- Trastornos alimentarios: Habitualmente se manifiestan por comer poco, aunque algunas veces ocurre lo contrario y el afectado come más de lo habitual.
- Distracción: El doliente no pone atención a lo que hace o dice. No atiende los comentarios de otras personas, e incluso, algunas veces, no puede seguir instrucciones o terminar actividades.
- Aislamiento social: Buscar estar lejos de la gente, mantenerse ausente o manifestar pérdida de interés por el exterior. En este caso, es importante brindar espacio sin abandonar a la persona afectada.
- Evitar o estimular recuerdos de lo perdido: Evitan los lugares o cosas que les provocan dolor, o, por el contrario, promueven la visita al cementerio y sitios que frecuentaban juntos, buscan objetos o fotografías que los ayuden a sentirse cerca y recordar.
- Atesorar objetos: Buscan y guardar todos aquellos objetos considerados valiosos por el recuerdo.
- Suspirar: Sensaciones físicas de falta de aire.

- Llanto: Al recordar o en ciertos momentos del día, ante determinadas actividades, como la hora de comer, o de dormir.
- Aumento o disminución de la actividad: Dependerá de la personalidad y estrategias de afrontamiento. (párr. 10)

Teniendo claro las consecuencias conductuales del duelo por abandono, el autor toma la iniciativa de explicar un poco más lo que realmente es cada una de ellas.

Uno de los trastornos del sueño se describe como la dificultad para dormir es el insomnio, el cual es referido por Boddick (2021), como: “la incapacidad de conciliar el sueño o permanecer dormido. Puede ser causado por un cambio de horario, estrés y ansiedad, hormonas o problemas digestivos” (p. 10). Además, se menciona una dificultad para mantenerse despierto que se conoce como hipersomnias, referida por Boddick (2021) como una condición que hace que el afectado se sienta anormalmente somnoliento durante todo el día, a pesar de haber dormido lo suficiente.

Existen varios tipos de trastornos del sueño como se mostró en las definiciones anteriores, ocasionados de manera bidireccional por el estrés, ya que este afecta la calidad de sueño y este trastorno afectará la cotidianidad y conducta de quienes lo padecen.

Por otra parte, en el caso de los trastornos alimenticios, al enfrentar un duelo por abandono, la pérdida de apetito es algo muy común debido a la situación de estrés y ansiedad que se presenta durante este proceso, al igual que la necesidad de estar comiendo de manera constante; en el hogar de ancianos objeto de estudio esta conducta se ve reflejada no solo con las cantidades de comida, sino también al observar que deben de estar comiendo algo pequeño, ya sea un confite, una menta, una galleta u otra golosina.

La distracción en el duelo por abandono resulta ser algo bastante común, debido a que esta experiencia tan fuerte a nivel emocional tiene desenfoques en la parte cerebral para los procesamientos de información.

Ante el duelo por abandono y reforzando lo expuesto en las definiciones de consecuencias conductuales, el evitar recordar es un mecanismo de defensa que se desarrolla para mitigar el dolor causado, aunque, en algunos casos, la estimulación de estos recuerdos, de manera constante, en lugar de servir como mitigante sirve como detonante.

Siguiendo bajo la misma línea de ampliar definiciones, ante un duelo por abandono, el atesorar recuerdos viene a ser también una reacción bastante común debido a todas las situaciones ocurridas a nivel emocional, esto les sirve a las personas adultas mayores del Hogar de Ancianos San Cayetano a manejar de mejor manera la pérdida.

El suspirar ante el duelo por abandono el autor lo amplía y afirma se debe a una liberación de carácter involuntario ante las manifestaciones de las diferentes emociones experimentadas, se puede relacionar de manera directa con la tristeza, o bien, como un regulador fisiológico ante el estrés.

El llanto del duelo por abandono puede ser notado como algún tipo de comunicación no verbal para poder expresar sus emociones, puede servir como liberación de tensión ante la situación que atraviesan, también en proceso de aceptación del duelo el llanto se puede manifestar a la hora de querer seguir avanzando y cerrar ciclos.

Tomando en consideración que ante el duelo por abandono el aumento y la disminución en la actividad física están presentes debido a la motivación que exista, es normal que no tengan la misma motivación de hacer las mismas actividades que hacían antes, de manera autónoma o por disfrute, además se puede presentar un incremento de la actividad como refugio de escape a la situación atravesada.

Continuando con las consecuencias conductuales, el autor resalta que el aislamiento social en la población de estudio ante el duelo por abandono se puede mostrar con el querer esos espacios a solas para poder procesar lo que sienten, querer estar alejados de cualquier actividad social en el hogar de ancianos y no querer interactuar del todo, por lo cual es fundamental también la atención en esta área.

Con toda la información anterior se destaca cómo todos los problemas de conducta mencionados causados ante el duelo por abandono fueron, de alguna manera, prescritos por los problemas que se dan a nivel de cognición. Además, para el autor es de importancia resaltar a Albert Ellis en su teoría de la Terapia Racional Emotiva Conductual (1990):

El paradigma ABC articula el principio básico de que las cogniciones median y son centrales en la causa y mejora de las perturbaciones emocionales, conductuales e interpersonales. En este paradigma, A (un acontecimiento activador del ambiente) no produce o causa directamente C (las consecuencias cognitivas, emocionales y/o conductuales); más bien son las B (pensamientos, actitudes y creencias que median sobre A) las que causan. (p. 75)

Bajo la misma línea Ellis postula que, no son los acontecimientos lo que van a causar una reacción de manera emocional o en la conducta, por el contrario, van a ser los pensamientos y creencias ante el evento, esto proporciona una visión útil ante las conductas experimentadas, por lo cual ante los procesos de duelo por abandono que experimenta la población de estudio un pensamiento irracional va a tener la afectación directa en la conducta.

Es importante tomar en consideración que las personas residentes del hogar de ancianos conviven de manera directa con diferentes miembros que pueden de alguna manera experimentar un duelo por abandono, los patrones de conducta pueden ser

aprendidos por observación, ya que se presta atención a la conducta, reteniendo como es esa conducta para de esa manera reproducirla bajo una motivación.

Lo anterior se refuerza según Bandura, (1987) citado en Puerta (2024), indicando que:

El aprendizaje social es el proceso de adquirir nuevos conocimientos de forma indirecta, al observar e imitar a otras personas que ya los tienen integrados (p. 1)

Los cuatro pasos descritos en la teoría del aprendizaje social son:

- Atención: Lo primero que debe ocurrir para que una persona sea capaz de aprender socialmente es que esté prestando atención al comportamiento que desea interiorizar. Cuanto más plena sea la atención, más probable será que se produzca el aprendizaje. Esto tiene algunas consecuencias.
- Retención: El segundo paso clave en el aprendizaje vicario es la retención, es decir, la capacidad de retenerlo en la memoria, de manera que podría reproducirse con la suficiente práctica.
- Reproducción: Una vez que se ha memorizado el nuevo comportamiento o conocimiento, el siguiente paso es reproducirlo. Para ello, generalmente será necesario practicar hasta que se domine, lo que habitualmente se consigue mediante la repetición.
- Motivación: El último paso descrito por Bandura tiene que ver con las ganas que tiene la persona de reproducir el comportamiento que acaba de adquirir. Si no existe una motivación mínima, se puede considerar que el aprendizaje no se ha completado porque la persona no llevará a cabo la nueva acción. (párr. 17-20)

Lo anterior quiere decir que los adultos mayores experimentan conductas desadaptativas y que no siempre son las correspondientes a su duelo por abandono, ante

esto se considera que la Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura, que tiene como característica el aprendizaje por observación es una pieza clave en cómo los comportamientos desadaptativos son observados y aprendidos.

Mencionando un poco el concepto de resiliencia, Sánchez (2023) lo define como la manera en la que las personas se adaptan y logran superar diferentes situaciones en la vida, esto conlleva a que la persona tenga mucha flexibilidad tanto de manera emocional, mental y en la conducta, no quiere decir que la resiliencia viene a ser el que descarte algún problema, todo lo contrario, es la manera en la que se va a enfrentar a ellos para resolverlos o superarlos. Un proceso de resiliencia no adecuado que es observado va a ser siempre mal aprendido.

Además, al autor de este trabajo le llama la atención, el cómo se puede aprender el proceso de resiliencia incorrecto ante el duelo por abandono, ya que la convivencia puede dar ideas o patrones erróneos de lo que es esta conducta.

## **2.7 Cómo funciona el cerebro ante un duelo**

Una vez aclaradas todas las consecuencias a nivel cognitivo-conductual que se presentan ante el duelo por abandono, es crucial entender, de igual manera, qué pasa a nivel cerebral durante este proceso, ya que durante el duelo el cerebro sufre cambios de manera neuroquímica, afectando la conducta, los pensamientos y la parte emocional, lo que afecta, de manera profunda, el bienestar y la manera diaria de funcionar.

Se realiza una exploración de las reacciones cerebrales que ocurren durante el duelo, para evidenciar cómo estas tienen manifestaciones a nivel emocional y de conducta, además, se expone cómo diferentes áreas localizadas del cerebro están ligadas a la forma de procesar el duelo, esto responderá a las diversas preguntas de los comportamientos.

Dentro de estos procesos que suceden a nivel cerebral, expone Córdova (2023), que en el cerebro se da liberación de la hormona del estrés, al experimentar una pérdida significativa, el cerebro de manera automática, inicia con la liberación de la hormona, la cual es mayormente conocida como cortisol. Esta hormona tiene la capacidad de producir diferentes efectos tanto de manera física como emocional, aquí se pueden mencionar la ansiedad, la tristeza y la dificultad para la conciliación de sueño.

De lo anterior se desprende que el estrés y los problemas de sueño tienen una relación bidireccional, y que la hormona tiene una afectación directa en la cognición y conducta, desatando diferentes somatizaciones a nivel físico que son experimentadas de manera intensa.

Seguidamente, menciona Córdova (2023) que “durante el duelo, se ha observado una disminución en los niveles de dopamina, lo que puede resultar en una disminución del placer y la motivación. Esto puede llevar a una pérdida de interés en actividades que antes eran placenteras (pár. 5).

Este sistema de recompensa envía diferentes señales a diferentes zonas y, de esta manera, actúa como un tipo de condicionamiento en las personas residentes del hogar de ancianos que sufren duelo por abandono, esto se relaciona también con los hábitos de cada uno de estos adultos mayores, durante los procesos de duelo, ya que durante esta etapa no se experimenta ningún tipo de placer.

Aunado a lo anterior, el autor plantea la definición de dopamina que según Aragón (2019) “se trata de un neurotransmisor químico, una especie de mensajero del sistema nervioso central, es decir, hasta el cerebro. Por lo que su correcto funcionamiento es necesario para el buen desenvolvimiento social del ser humano” (p. 3).

La población de estudio ante el duelo por abandono, al no tener una función correcta de la dopamina, va a tener afectaciones directas, ya que por los niveles inadecuados de esta sustancia pasan de la sensación de placer al vacío y la infelicidad.

Dentro de estos cambios que se dan a nivel neuronal, referido por Córdova (2023) “durante el duelo, se ha encontrado un aumento en la actividad de la amígdala, lo que puede contribuir a la sensación de tristeza y angustia emocional” (párr. 6). El autor toma en consideración el aumento en la actividad de la amígdala, porque es el área cerebral que está ligada directamente a la parte emocional y su regulación, se puede decir que su especialidad es el monitoreo regulador de la ansiedad y el miedo, lo cual es fundamental durante los procesos de duelo por abandono experimentados por las personas adultas mayores residentes del hogar de ancianos.

A su vez, la función de la amígdala, según Castellero (2016), “es integrar las emociones con los patrones de respuesta correspondientes a estas, provocando una respuesta a nivel fisiológico o la preparación de una respuesta conductual” (p. 6). A partir del enunciado anterior, se puede respaldar, de manera científica, cómo su intervención de ente regulador debe estar presente, de manera eficaz, ante los procesos de duelo por abandono.

Continuando bajo la misma línea de los cambios a nivel cerebral menciona Córdova (2023) que “se ha observado una disminución en la conectividad entre la amígdala y la corteza prefrontal, una región asociada con el pensamiento lógico y el control emocional” (párr.7).

Lo anterior, pone de manifiesto, la gran dificultad que experimentan los adultos mayores ante la superación del duelo por abandono debido a la falta de regulación

emocional durante este proceso, lo cual confirma, una vez más, la importancia de la creación de un plan de intervención cognitivo- conductual, de manera eficaz.

En este ámbito, se enlista además la activación al sistema de apego, ligado de manera directa con el mantenimiento y toda la información de todas las relaciones a nivel emocional, es relevante mencionar que también se activa durante el duelo, ya que durante esta etapa hay sentimientos de tristeza y anhelo por la pérdida (Córdova, 2023).

Al ser un proceso de gran complejidad, el duelo por abandono involucra un sin número de afectaciones en los cambios de manera neuroquímica, se debe considerar que las personas siempre lo experimentan de una manera distinta, y que estos cambios que se dan varían según la duración o intensidad del duelo y afectan, de manera directa, los procesos de concentración con la alteración de la amígdala, entre otros.

## **2.8 Tipos de Duelo**

La información anterior brindó un panorama más claro y holístico de lo que es un duelo, además de las características sintomatológicas de este; a continuación, se explican los tipos de duelo que existen para profundizar sobre el tema y aportar información valiosa para futuras investigaciones.

### **2.8.1 *Duelo no complicado***

Este tipo de duelo ocurre de manera más natural por lo que es sano recordar que el duelo siempre está ligado a una pérdida; por lo tanto, inicia en este momento y llega a impactar de manera psicológica, en este momento, las personas inician el proceso de volver a la adaptación, pero durante esta etapa se muestran diferentes sintomatologías a niveles cognitivo – conductuales, de manera física, emocional, entre otros.

Es por decirlo, de alguna manera, una etapa transitoria en donde se daba por sentado que no se tendría una pérdida y pasó, debido a esto es que un duelo no se convierte en una patología, pues la resiliencia de las personas les facilita esa capacidad de adaptación de manera correcta a los cambios experimentados; quien vive el duelo debe atravesar por todas sus etapas para una superación eficaz y estas no se dan con la misma duración en cada persona, de igual manera, tampoco se dará por las mismas circunstancias o en un mismo orden, siempre va a variar en cada una de las personas, ya que las etapas de cómo se vive o experimenta el duelo es un zapato hecho a la medida para cada persona (Rey, 2022).

De lo anterior se desprende que, un duelo sano o no complicado es el que de manera natural y gradual permite la recuperación de la pérdida, este proceso es de manera universal pero cada persona lo experimenta de diversas maneras, no hay una receta durante el proceso de cómo se debe llevar, lo importante es poder visualizar las características propias de este proceso.

De todo esto se rescata que es sano aceptar las emociones, el sube y baja de las mismas es normal, es parte del proceso poder tener esa visualización, es algo valorable y que facilita, de manera directa, la comunicación sin temor a los sesgos por lo cual hace que las personas busquen ayuda; durante los procesos del duelo, el apoyo emocional es fundamental para la persona, este va a corresponder a diversas situaciones y puede venir de la familia, amigos, grupos, terapia, entre otros, lo que provoca un bienestar personal de manera física y mental, para llegar a la aceptación de esa pérdida sufrida, que es distinta para cada uno de los protagonistas.

### **2.8.2 *Duelo patológico complicado***

En el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5 (2014), se presenta una de las categorías diagnósticas, que tiene como definición (TDCP) el trastorno por duelo complicado persistente, que de alguna manera permite la diferenciación entre un duelo sano y uno patológico, en este la persona tiene dificultades para la aceptación de la pérdida en diferentes grados de intensidad, presenta dolores, anhelos y preocupaciones por una pérdida teniendo dificultades con la aceptación, el duelo produce tristeza, ira, culpa y evitación, ante el duelo el auto concepto es negativo, se presentan sentimientos de soledad y de confusión sobre la identidad.

Lo anterior deja expuesto que el duelo se convierte en patológico según la intensidad de cómo se está viviendo cada una de sus etapas, radica en la temporalidad de aceptación.

### **2.9 Etapas del duelo**

El conocer, de manera lacónica, las etapas del duelo, es de gran utilidad, para que quienes lo experimenten puedan atravesar el proceso de una manera más consciente y, así, comprendan las emociones que, en situaciones de duelo por abandono, son bastante complejas. Tomando en consideración que las etapas del duelo no son lineales, lo que quiere decir que no siempre se van a dar en el mismo orden, ni todas las personas las experimentan con la misma intensidad o duración.

Es importante mencionar cuáles son estas etapas, según lo que menciona Camacho (2024), las etapas del duelo son: negación, ira, negociación, depresión y aceptación. Para el autor es importante mencionar con más detalle cada una de estas etapas.

La negación, según Martínez (2024), tiene la “función es sacarnos de la realidad para protegernos, el cerebro no puede procesar tanto dolor de golpe, por lo que utiliza a la

negación como mecanismo de defensa. De esta manera el dolor va siendo dosificado de tal manera que solo procesamos lo que somos capaces de soportar (p. 7).

Dicho de otra manera, la definición anterior es la respuesta de manera temporal que paraliza después de una pérdida, buscando, de alguna manera, amortiguar el shock que causa, para darle al proceso solo el dolor que se puede soportar, no se niega la pérdida como tal, se puede decir que es la incredulidad que predomina a que aconteciera.

Adicionando a lo anterior se describe como un mecanismo de defensa, según lo refiere Adquirá (2020), los mecanismos de defensa son “procesos inconscientes de los individuos que tienen la función de protección” (p. 3). Dicho por palabras del autor, los mimos son esa ayuda que, de manera inconsciente, nos protegen, nos permiten estar en paz de manera individual y social. Para las personas adultas mayores residentes en el hogar de ancianos esta es una de las etapas que se presenta de manera más natural y común, este lugar tiene como población solo personas en condiciones de abandono total y con alguna discapacidad física que les impide ser autónomos, los últimos presentan algún tipo de abandono parcial, la negación de ser víctimas de abandono siempre está latente, es un mecanismo de defensa que se activa de manera automática.

Definiendo la segunda etapa y según lo que refiere (Martínez, 2024), la ira nace para fortalecer al individuo, crea una estructura para soportar las demás emociones, existen diferentes formas de exteriorizarla como la rabia, la cólera, la molestia, mientras que otros la internalizan en forma de depresión.

La ira es una de las reacciones emocionales que se da con más potencia en cualquier ser humano, por este motivo es una de las emociones más difíciles de controlar y mucho más en momentos de turbulencia de manera cognitiva y sentimental.

La negociación es la tercera etapa que se experimenta durante los procesos de duelo, Según Martínez (2024) este mecanismo permite avanzar hacia la aceptación de la pérdida ya que, en esta fase, la esperanza se convierte en el sentimiento más positivo para poder hacer frente a las malas noticias.

Se podría decir, de alguna manera, que la negociación tiene su raíz en la impotencia de no poder cambiar la situación, es una de las formas que hay para la mitigación del dolor, al negociar se da la opción de buscar en el pasado qué cambios se pudieron haber hecho para así evitar lo sucedido.

Como cuarta fase aparece la depresión, es definida por la (OMS, 2021) como “una enfermedad que se caracteriza por una tristeza permanente y una pérdida de interés por las actividades que normalmente se disfrutaban, acompañada con dificultad de realizar tareas cotidianas” (p.1).

Según la definición anterior, en esta fase los sentimientos anteriores se calman y de esta manera se asimila la pérdida. el panorama se va a observar de una diferente manera, lo cual va a permitir dar camino a otro tipo de emociones, ideas además de sentimientos.

Como última fase está la aceptación que se puede confundir de alguna manera con el validar la pérdida y que ya las personas se encuentran mejor, pero no es así, la aceptación referida por Martínez (2024), es entender que la persona u objeto ya no está, que no va a volver, pero que hay que seguir con esta nueva realidad.

Para que los residentes del “Hogar San Cayetano” se enfrenten a este proceso de duelo es importante llegar a este último paso de la manera más sana y eficaz posible además, es importante que se considere cada etapa de las mencionadas y lo que implica el poder superar cada una de ellas o un estancamiento, esto se puede llevar a cabo con el plan

de intervención propuesto por el autor y así brindar el acompañamiento correcto, según corresponda a la etapa.

### ***2.9.1 Abandono***

Esta investigación busca las afectaciones por el duelo por abandono por lo que para el autor es de suma importancia la clarificación de la terminología referente, el abandono es realmente un tema basto y realmente complejo que tiende a abarcar varios ámbitos en la psicología.

El abandono es definido por Miñan (2022), como la acción de separar a alguien o algo y esto se da, generalmente, sin algún tipo de notificación previa o autorización. Esto implica una ausencia de interés del cuidado o la atención que se brinda, se podría asociar de manera directa con la pérdida de la parte afectiva, lo que es generador de sentimientos de dolor, vacío y tristeza.

Se puede mencionar que el abandono priva la atención y esto se puede dar por diferentes razones, es una experiencia dolorosa y desoladora que deja a la persona que fue abandonada con diferentes sentimientos, el abandono puede ser utilizado como una forma de querer escapar o la evasión a la responsabilidad o la toma de alguna decisión.

### ***2.9.2 Tipos de Abandono en el adulto mayor***

Según los antecedentes de esta investigación, en nuestra sociedad es más evidente el abandono en la persona adulta mayor y para que este se dé, ocurre, primeramente, en la casa.

De acuerdo con la revista Tu Salud (2023), hay un abandono de tipo transitorio que se puede dar por periodos de vacaciones, dejando a la persona adulta mayor completamente desatendida, aunque se considera que es por un corto tiempo, este afecta, de manera muy significativa, la salud emocional. Por otra parte, existe un abandono que se puede dar de

manera invisible, es cuando la persona adulta mayor vive con numerosas personas, pero siempre careciendo de los cuidados correspondientes, debido a que no se les presta la atención necesaria, El abandono de manera voluntaria ocurre por el abandono invisible, y es cuando las personas adultas mayores con todas sus funciones cognitivas toman la decisión de institucionalizarse con el objetivo de tener algún tipo de compañía. Para finalizar, el abandono permanente ocurre cuando la persona fue institucionalizada y no es visitada.

El Hogar de Ancianos San Cayetano fue creado con la intención de velar por las personas adultas mayores en abandono y con discapacidades físicas, por lo que los abandonos descritos anteriormente son parte de la dinámica de este lugar.

### ***2.9.3 Técnicas Cognitivo-Conductuales para el duelo por abandono***

Para tener un concepto más claro de manera introductoria:

La Terapia Cognitivo-Conductual tuvo sus inicios en los años 60, enfocándose en la noción de que los pensamientos tienen un gran impacto en las emociones y conductas. En un principio, fusionó los fundamentos de la psicología cognitiva y conductual, evolucionando hasta convertirse en lo que hoy en día conocemos como TCC. Con el paso del tiempo, ha crecido y se ha diversificado, adaptándose a diferentes problemáticas y demostrando su eficacia a través de extensas investigaciones. (Rodríguez et al. 2022.p. 6)

Lo anterior se refuerza que la terapia cognitivo-conductual tiene evidencia científica, es muy funcional para la aplicación, tiene su centralización en el aquí y el ahora, es preventiva, adaptativa.

Es importante definir las técnicas cognitivo-conductuales, según Ruano (2019), las técnicas cognitivo conductuales, “son aquellas que buscan la identificación de las situaciones del problema de una persona, para así concientizar estos pensamientos, emociones y conductas, para de esta manera generar cambios” (p. 1).

Una de las grandes ventajas de utilizar la terapia cognitiva conductual en la problemática del duelo por abandono en la población adulta mayor, es la alta gama de técnicas y la gran cantidad de teoría que contiene, esta terapia se basa en relacionar las somatizaciones físicas, con los pensamientos, emociones y los comportamientos asociados ya que todas estas áreas tienen conexión, por lo cual al trabajar con el duelo por abandono de los residentes del hogar de ancianos se vuelve factible.

Según Linares (2021) para manejar el duelo hay estrategias de afrontamiento que traen cambios de manera constante, ya sean de conducta o emocionales, los mismos van a regular, tolerar, modificar o, de alguna manera, minimizar un evento; el autor menciona que se van a comprender cada una de las estrategias realizadas por el adulto mayor a manera de cognición-conducta y, de esta manera, pueden enfrentarse a diferentes situaciones externas o internas de conflicto, para que, de manera autónoma, logren manejar la situación.

El autor refiere que para la aplicación de una técnica cognitiva conductual para el duelo por abandono se deben considerar las estrategias de afrontamiento con las que cuentan los residentes del Hogar de Ancianos San Cayetano para, de esta manera, poder personalizar el plan de intervención, según corresponda, además se evidencia como algunas de las técnicas cognitivo-conductuales son utilizadas para el manejo del duelo por abandono.

Las técnicas para el manejo del duelo por abandono son bastas y es importante que cada una de estas se ajuste a la necesidad de cada paciente.

La Terapia Racional Emotiva Conductual de Albert Ellis, según menciona Calman (2021), es “una técnica utilizada en terapia cognitiva para concienciar y alentar al paciente a comprender sus propios mecanismos cognitivos para evaluar eventos. ABC es un acrónimo, donde A significa antecedente, B para creencia y C significa consecuencia” (párr.1).

Tomando en consideración lo anterior, esta técnica se centraliza en la identificación y modificación de todos pensamientos de manera irracional y todas las creencias no funcionales que están dando su contribución a los malestares emocionales, mediante su modelo ABC, la TREC tiene una aplicación efectiva para el duelo por abandono ya que, al identificar toda idea o creencia irracional, facilita la reestructuración cognitiva.

Seguidamente, la reestructuración cognitiva, mencionada por García (2022), es la comprensión de las cogniciones de manera pertinente para, de esta manera, entender cómo impactan sobre cada reacción emocional y de conducta, los pensamientos cognitivos se van a ver como una hipótesis y deben ser doblemente analizados, se pueden llegar a cuestionar las ideas y conductas inadecuadas, una vez que se modificaron estas cogniciones se van a sustituir por las más adecuadas.

Esta técnica realmente ayuda a los residentes a que se pueda hacer el reemplazo de pensamientos irracionales por otros más racionales y, por ende, haya una mayor adaptación; además de poder llevar a las personas adultas mayores residentes del hogar de ancianos a una confrontación entre qué tan racionales son esos pensamientos que experimentan.

Continuando con las técnicas cognitivo – conductuales se menciona la Terapia Cognitiva Conductual TCC, de Beck., referida por Glover (2019): “Esta terapia

básicamente está centrada en los pensamientos que genera una persona de manera automática, es decir, lo que dice acerca de las demás personas, la percepción que tiene acerca de la vida y de las dificultades que se le van presentando” (p. 1).

Del párrafo anterior se deduce que, el enfoque principal de esta teoría es la modificación e identificación de todos los pensamientos que se dan de manera automática y negativa, mediante un registro de pensamientos se puede dar monitoreo y la reevaluación de todos esos pensamientos, logrando la reestructuración cognitiva al cambiar todo pensamiento que no es funcional.

Bajo la misma línea de técnicas para tratar el duelo por abandono, el autor menciona la psicoeducación, según González (2021), “es el proceso de educar e informar a las personas que sufren un trastorno psicológico acerca de su enfermedad” (p. 4).

La psicoeducación se considera una de las principales y más importantes técnicas a la hora de trabajar con este tipo de duelo, ya que facilita a los residentes comprender qué es un proceso de duelo por abandono, de manera holística y profesional, y no con las conceptualizaciones sesgadas adquiridas a lo largo de la vida.

Se añade también la Técnica de Entrenamiento de Habilidades Sociales, esta ayuda a los residentes a mejorar la manera de comunicarse y cómo se relacionan con los demás al atravesar el proceso de duelo por abandono, ya que va a buscar el fortalecimiento de la comunicación efectiva y, de esta manera, brindar algún apoyo, el autor lo respalda según lo referido por Bábarro (2021), “el entrenamiento en habilidades sociales es que las personas deben desarrollar y hacer uso de sus habilidades sociales, para poder mantener una conversación o situación social lo más adecuada posible” (p.1), de igual manera describe que dentro de las habilidades sociales se encuentran, la comunicación asertiva, aceptar o

dar cumplidos, pedir o hacer favores, entre otros, las cuales son indispensables para estos residentes debido al tipo de convivencia de manera diaria que tienen.

Como parte de los beneficios de la terapia de entrenamiento en habilidades sociales, se va a llegar a la mejora de la comunicación de los residentes, promoviendo una comunicación de manera más efectiva y clara sobre todas las necesidades a nivel emocional, además de reducir el aislamiento, ya que fomenta conexiones con los otros miembros y reduce los sentimientos que emanan de aislamiento y soledad. De esta manera, va a fomentar un apoyo de manera mutua entre todos los residentes para que tengan un mejor manejo del estrés, buscando un bienestar a nivel general y una adaptación más saludable.

Continuando con las técnicas para tratar el duelo por abandono se incluye la técnica de resolución de problemas, de acuerdo con Ruiz (2019), “implica aquellos procesos cognitivos o manifiestos que ofrecen una variedad de respuestas alternativas eficaces para afrontar una situación problema” (p. 4). Además de esto menciona que está más orientada al problema, así ellos pueden aceptar la problemática que viven, cómo se percibe el problema, la causalidad de atribución al problema, permite la definición y formulación al puntualizar bien el problema, en el caso del duelo por abandono la terapia será exitosa porque permite la generación de alternativas y, por último, tiene la oportunidad de la verificación y ejecución.

La teoría de resolución de problemas viene a ser efectiva a la hora de tratar el duelo por abandono ya que servirá de guía a las personas adultas mayores residentes en el manejo de los conflictos emocionales y conductuales que surgen ante su pérdida, al ser diseñada de una manera estructurada por medio de pasos que van a permitir que se aborde cada desafío en búsqueda de la efectividad.

Por último, el autor desea presentar la técnica de afirmaciones positivas, referida por Rodríguez (2022), “una afirmación positiva puede funcionar porque tiene la capacidad de motivar, ilusionar e incluso de programar a nuestra mente para que trabaje en base a una idea determinada “(p. 4).

Todo lo mencionado anteriormente pretende minimizar y erradicar cualquier tipo de pensamiento irracional y volver una afirmación positiva en una herramienta de defensa ante el duelo por abandono, ya que se busca el cambio de un esquema cognitivo erróneo, para que la población de estudio pueda tener una manera más eficaz de poder atravesar este proceso.

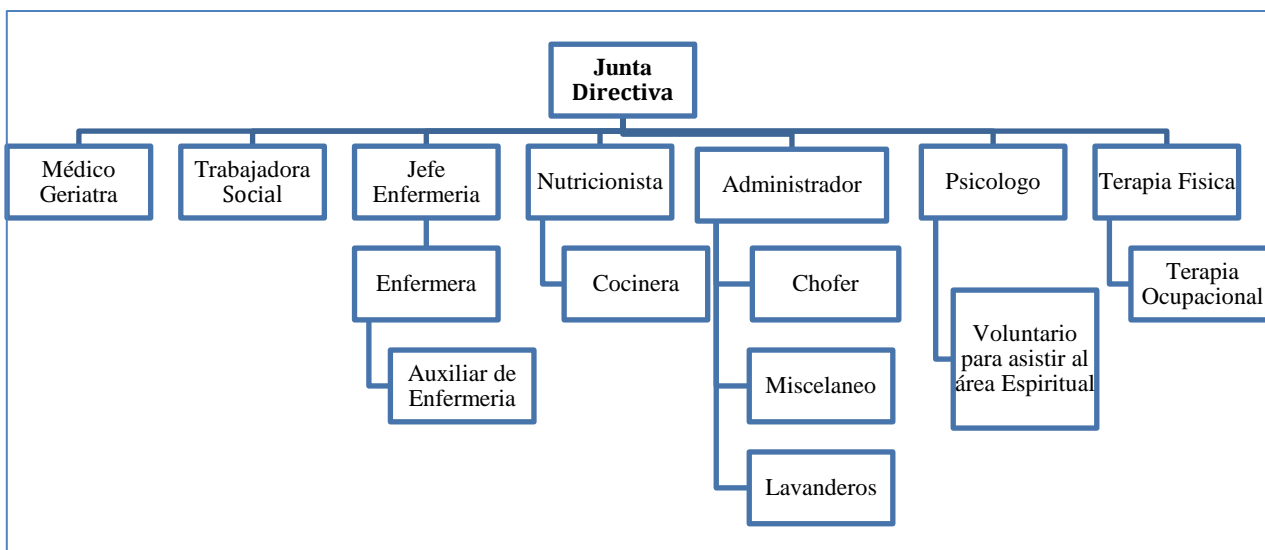
Lo anterior es el sustento teórico para la creación de un plan de intervención cognitivo – conductual, para el duelo por abandono que experimentan los residentes del Hogar de Ancianos San Cayetano.

El hogar nació en 1986 debido a que un miembro de la congregación de San Rafael se preocupó por la manera en la que las personas adultas mayores se presentaban a los servicios religiosos (muy mal atendidos), por lo que habló con el sacerdote para que autorizara el salón comunal de la iglesia para que se les cuidara con donaciones de los demás miembros; con el transcurso del tiempo otro miembro decidió escalar la situación ante organismos como la Caja Costarricense de Seguro Social, la Junta de Protección Social, el Instituto Mixto de Ayuda Social, evidenció la situación de esta población y luego entre todas las instituciones se encargaron de la creación del edificio donde el Hogar de Ancianos se encuentra ubicado actualmente, en San Rafael Arriba de Desamparados, una de las instituciones donó el lote que era propiedad del gobierno, otra de las entidades donó el dinero para la construcción de la edificación, y la otra se encargó de donar todo el

menaje correspondiente a un centro para que las personas adultas mayores de la zona vivieran de manera digna.

La misión del Hogar San Cayetano es proporcionar al adulto mayor en riesgo social del país la opción de vivienda de manera digna con todo el tipo de atención integral, asegurando su salud, la alimentación y la atención de manera personalizada, garantizando una óptima calidad de vida. Su visión es convertirse en la mejor opción a nivel nacional para la persona adulta mayor con alguna discapacidad, o sin familia, dando un acceso a vida digna con los aportes brindados por el estado y la sociedad costarricense y en algún momento con aportes propios.

Dentro de los servicios que ofrece el hogar de ancianos se encuentran: médico geriátrico, psiquiatra, enfermeras las 24 horas, trabajadora social, profesionales en terapia física y ocupacional, nutricionista, voluntariado en el área espiritual; personal de atención directa como choferes, personal de limpieza, entre otros; además del departamento de psicología, donde se realizó esta investigación, con una muestra de 35 personas adultas mayores, que tiene como característica, alguna discapacidad física o no tener algún miembro de la familia que pueda cuidarlo (Y.D. Calvo, comunicado personal, 04 de julio de 2024).

**Figura 1***Organigrama del Hogar de Ancianos San Cayetano*

Nota: Tomado de la Administración del Hogar de Ancianos San Cayetano, 2024.

### **Capítulo III: Marco metodológico**

En esta tercera parte del proceso de investigación, y según lo referido por Ayala (2020), es donde se exponen todos los métodos, ya sean prácticos o teóricos, que se utilizaron para el análisis del problema de estudio, se incluye información como la población y la muestra, el tipo de instrumentos utilizados además de las técnicas, diseño y todo lo referente a la recolección de datos.

#### **3.1. Enfoque de la investigación**

Según Lifeder (2020), el enfoque de investigación es la manera en la que el investigador quiere aproximarse a la población de estudio, la perspectiva real en la cual el tema va a ser abordado, el cual tiene variaciones que dependen de los resultados que se quieren alcanzar, teniendo siempre el método científico presente.

Esta investigación al tener un plan de intervención cognitivo conductual como objetivo general, se enmarca dentro del enfoque cuantitativo.

##### **3.1.1 Investigación cuantitativa**

La investigación se realizó bajo el enfoque cuantitativo, según refiere Cajal (2022), este enfoque va referido a las investigaciones que son empíricas y de manera sistematizada de cualquier objeto de estudio mediante diferentes técnicas que facilitan una estadística, ya que el objetivo es poder implementar y fomentar nuevas propuestas, generalmente, este enfoque es empleado para la creación de nuevos modelos, nuevas teorías y la creación de algún instrumento, además de otras metodologías para la medición.

El enfoque cuantitativo es el que más se ajusta al objetivo general de esta investigación, ya que permitió, mediante el uso de diferentes herramientas de recolección

de datos, la creación de un plan de intervención, cuyos resultados pueden ser aplicados a toda la población de estudio.

### **3.1.2 *Paradigma positivista***

Para dar una mejor explicación sobre lo que es este paradigma es importante tomar en consideración a Miñan (2024)

El paradigma positivista se basa en la idea de que la ciencia es una búsqueda de la verdad objetiva y desinteresada, y que la verdad se puede alcanzar a través de la observación y experimentación cuidadosas. En este sentido, el paradigma positivista se enfoca en la búsqueda de leyes y patrones que expliquen los fenómenos naturales y sociales.

En este paradigma, la ciencia se basa en la observación y medición de los hechos, y se busca encontrar patrones y leyes que expliquen los fenómenos. El método científico es el método principal para llegar a la verdad, y se busca minimizar el sesgo y la subjetividad. (p.2-3)

El paradigma de esta investigación es positivista debido a que cada uno de los datos recolectados fueron observados y medidos por el investigador; los resultados obtenidos pueden generalizarse a la población de estudio debido a las características asociadas; este paradigma permitió el uso de encuestas para la obtención de la información como parte de la metodología cuantitativa (el investigador se mantuvo de manera neutral), a su vez, en todo momento, se buscó toda relación de causalidad con las variables de la investigación.

### **3.2. Método de la Investigación**

El método de una investigación, según Ayala (2021), corresponde “a los pasos que debemos seguir en un estudio, para que sus resultados sean reconocidos como válidos. Los

métodos incluyen herramientas para conseguir la información, como entrevistas, cuestionarios, muestreos, experimentos, etc. (p. 1). Esta investigación obtuvo los resultados mediante la utilización de un cuestionario, después estos datos fueron analizados, para obtener las conclusiones y recomendaciones.

### ***3.2.1. Investigación no experimental de tipo transversal y alcance descriptivo***

La investigación no experimental según lo que dice Cajal (2022), da una apertura a poder observar los fenómenos tal como se presentan, sin manipulación y en su propio entorno, utilizando las variables como tal.

La recolección de la data para esta investigación se dio de manera presencial, garantizando que no existiera ningún tipo de manipulación de los datos arrojados por las variables, no se realizó ningún tipo de cambios.

Según lo que menciona Ayala (2020), el tipo de investigación no experimental y transversal “analiza y estudia datos de variables recogidas en un lapso sobre una muestra de población o conjunto ya predefinido” (p. 1). Partiendo de Ayala, se puede afirmar que esta investigación es de tipo transversal al permitir que se estudien diferentes variables para su comprobación y además porque los datos fueron recolectados por la muestra seleccionada, previamente, en el hogar de ancianos.

A su vez, la investigación es de carácter descriptivo, ya que permite que, de manera gráfica, se presenten cada uno de los resultados de las variables de estudio de la muestra seleccionada.

Dentro del mismo diseño refiere Mejía (2020) que en la investigación descriptiva se puede utilizar la observación que viene a ser una de las técnicas que más se emplea en este modelo, porque obtiene datos también de manera cuantitativa, permite asimismo hacer estudios de casos, y al analizarlos siempre se realizará una revisión de manera minuciosa

para el análisis del acontecimiento, permitiendo un estudio más detallado de los sujetos o el grupo como tal; además, permite la utilización de encuestas y cuestionarios para la investigación, herramientas de las más utilizadas dentro del diseño descriptivo.

El autor de esta investigación simpatizó con este diseño porque permite que la información vaya de manera más detallada y ordenada, y al no existir manipulación de los datos, estos se consideran confiables aportando información válida y veraz.

### **3.2.2. Método deductivo**

De acuerdo con González (2021), el método deductivo es un razonamiento que tiene su estructura en el método científico y tiene como objetivo final, la obtención de todas las conclusiones lógicas, lo que quiere decir que, si los hechos que se estudian son ciertos, los resultados también lo serán. El método deductivo al estar sujeto al razonamiento lógico viene a obligar al investigador a que siempre utilice la observación y el pensamiento de manera racional.

Al inicio, el plan de intervención cognitivo- conductual se presentó como una propuesta; sin embargo, para que esta pudiera ser aplicada, fue sustentada de manera científica con las teorías existentes, tanto de autores cognitivos como conductuales, después de aportar toda la evidencia teórica, el autor procedió a la comprobación inicial de las variables, y obtuvo como resultado la creación del plan de intervención propuesto.

### **3.3. Fuentes de información**

Para la realización de este trabajo se tomaron en cuenta los tres tipos de fuentes de información que existen, según las refiere Concepto (2024), son todo tipo de documentación que se consultó para la recolección de los datos para la investigación, conformando, de esta manera, un sostén para el respaldo de la reproducción de algún tipo de trabajo escrito o algún otro, por este motivo las fuentes de información contienen

diferentes tipos de documentación, textos, entre otros, además de permitir de que sean personas tanto físicas como jurídicas quienes evidencian resultados por medio de notificaciones que comunican o por medio de diferentes resultados de entrevistas así como de las encuestas.

Es importante velar porque la fuente brinde datos veraces, ya que no todas las fuentes de información son confiables debido a que actualmente los datos informativos están al alcance de cualquier persona gracias a los avances en la tecnología y debido a esto la información no puede tener la jerarquía correspondiente, o bien, encontrarse de una manera lógica y ordenada.

### **3.3.1 Fuentes primarias**

Dentro de las fuentes de investigación se encuentran las primarias, que según menciona Concepto (2024) siempre serán las que mayor cercanía tendrán al objeto de investigación, lo que quiere decir que poseen una cantidad mínima de manipulación previa. En este caso, las fuentes primarias son cada uno de los participantes del proceso de investigación, es decir, la muestra de 35 personas adultas mayores residentes del Hogar de ancianos San Cayetano.

### **3.3.2 Fuentes secundarias**

Por otra parte, las fuentes secundarias según Mejía (2022), son todas aquellas que fueron, de alguna manera, reelaboradas por otro autor al contener la información siempre organizada y de manera objetiva, son siempre recomendadas como posible fuente a consultar, dentro de las fuentes de información secundarias que más se destacan se pueden encontrar las bibliografías. Estas presentan características fundamentales dentro de las

cuales se pueden mencionar, el análisis y manera de interpretar los datos que provienen de toda fuente primaria, además de la sintetización el análisis, la evaluación e interpretación.

Dentro las fuentes secundarias que se utilizaron esta la información bibliográfica que se encuentra en revistas científicas, libros, tesis, entre otras; dentro de la institución se pudo obtener la información de su historia, genograma y manera de trabajar.

### **3.3.3 Fuentes terciarias**

También es importante tomar en consideración que además de las fuentes primarias y las secundarias se encuentran las terciarias, tomando en consideración lo referido por Coll (2021), estas últimas vienen a ser una mezcla de las dos previas, lo que quiere decir que la fuente terciaria es información que se extrae de la fuente primara y la secundaria, teniendo como meta la depuración de la información para poder trasmitirla a la persona encargada de realizar una investigación o las personas lectoras de la misma, esta fuente en la menos usual.

## **3.4 Variables**

De acuerdo con Munárriz (2021), una variable es todo lo que resulta de la medición de algo o da la respuesta de un algún valor numérico, en definitiva, son datos completamente cuantificables que sirven para la resolución de diferentes fenómenos, se van a ocupar, siempre, para la recopilación de información numérica para, después, hacer una generalización de la población como tal y, de esta manera, encontrar la respuesta al problema de estudio, uno de sus objetivos es distinguir una cosa de la otra.

En esta investigación cada variable fue analizada cuantitativamente y con los resultados arrojados se llegó a la generalización del plan de intervención presentado.

**Tabla 1***Consecuencias cognitivas-conductuales*

<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Definición instrumental</b>
<p><b>Variable Cognitiva:</b> Según Instituto Nacional del Cáncer (s. f.) es todo lo que “incluye pérdida de la memoria y dificultad para concentrarse, completar actividades, comprender, recordar, seguir instrucciones y solucionar problemas. Otros signos frecuentes son trastornos en el estado de ánimo o cambios de comportamiento, pérdida de la motivación y desorientación” (p. 1).</p> <p><b>Variable Conductual:</b> “Son cambios en la forma de comportarse respecto al patrón previo, y su</p>	<b>Cognitivas</b>	
	Tristeza	Consultas 5 y 11
	Pensamientos irracionales	Consultas 2 y 18
	Trastornos de memoria	Consultas 6 y 15
	<b>Conductuales</b>	
	Trastornos de sueño	Consultas 13 y 3
	Trastornos de alimentación	Consultas 9 y 14
	Aislamiento social	Consultas 7 y 17

<p>importancia radica en que tanto afectan al adecuado desenvolvimiento del ser en su mundo cercano y su relación con los demás”. (Dávalos, 2018, p. 29)</p>		
--	--	--

**Tabla 2***Variable 2. Técnicas cognitivo-conductuales*

<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Definición instrumental</b>
Según Ruano (2019), Las técnicas cognitivo conductuales, “son aquellas que buscan la identificación de las situaciones del problema de una persona, para así concientizar estos pensamientos, emociones y conductas y de esta manera generar cambios” (p. 1).	Cognitivas	
	Reestructuración Cognitiva	Consultas 10 y 12
	Psicoeducación	Consultas 1 y 8
	Conductual	
	Técnica de entrenamiento en habilidades sociales	Consultas 16 y 4

### **3.5 Población**

De acuerdo con Supo (2023), la población es lo que motiva al investigador a dar inicio a una investigación, ya que presenta una complementación de elementos y unidades. En este caso, la población de estudio son los residentes del Hogar de Ancianos San Cayetano, esta institución cuenta con una población total de 60 personas adultas mayores, de las cuales 36 son mujeres, lo que representa un 60% y 24 son hombres, quienes son el 40 % restante de la población de estudio.

**Tabla 3***Forma en la que se distribuye la población*

RESIDENTES	(N) POBLACION	PORCENTAJE CORRESPONDIENTE
Cantidad de Mujeres	36	60%
Cantidad de Hombres	24	40%
Población Total	60	100%

**3.5.1 Muestra**

Según menciona Rivas (2022), una muestra es una manera de realizar un proceso de investigación, es importante tomar en cuenta que para que la muestra represente la totalidad de la población debe tener características similares como una media en la edad, lugar de residencia, problemática de estudio, entre otras características.

Tomando en consideración lo anterior la muestra de esta investigación fue seleccionada de tal manera que cada participante realmente sea una representación idónea de la población de estudio.

**3.5.1.1 Muestra por conveniencia**

En esta investigación, el autor utilizó el muestreo por conveniencia, donde según Zapata (2020), cada elemento que se va a estudiar se seleccionó según la disposición que estos tuvieron; al ser de esta manera tiene siempre un costo menor ya que es mucho más cómodo, económico y rápido, en algunas ocasiones, se indaga de manera previa con el fin de obtener algún tipo de afinidad con la investigación, esto ocurre solo si no se tiene claro que la muestra es una representación acorde de la población y de manera no invasiva, para

evitar algún tipo de sesgo a la hora de seleccionar cada uno de los miembros u objetos de la muestra que serán analizados en función de la población.

En esta investigación se trabajó con treinta y cinco (35) personas residentes del Hogar de Ancianos San Cayetano, lo que constituye un 58.33% de la totalidad de la población, la muestra seleccionada cumple con las características de ser residentes y tener la edad correspondiente para pertenecer a la población de estudio; del 100 % de la muestra un total de 57.14% son mujeres, mientras que el 42.86% corresponde a los hombres, esto quiere decir que la cantidad de mujeres de estudio son veinte (20) y quince (15) hombres. Además, las personas participantes en la muestra tuvieron una aceptación de ser sujeto de estudio en la investigación.

#### ***3.5.1.2 Tipo de muestra***

El tipo de muestra que el autor implementó para su investigación fue no probabilístico, refieren Hernández y Carpio (2018), que de esta manera todos los participantes de la población tienen la misma posibilidad de ser elegidos, además se realizó de manera aleatoria simple, ya que se colocó el nombre de las personas en una caja de cartón y un miembro de los participantes elegía un papel al azar y el nombre de la persona que saliera sería incluida dentro de la muestra de investigación.

A continuación, se enumeran los criterios de inclusión y exclusión de los sujetos participantes en esta investigación.

#### ***3.5.2. Criterios de inclusión***

- Personas adultas mayores que sean residentes del Hogar de Ancianos San Cayetano.
- Personas mayores de 65 años o más, sin deterioro cognitivo significativo.

- Personas que no tuvieran problema de ceguera o visión limitada.
- Personas que desearan, de manera voluntaria, participar en el proceso de investigación.

### 3.5.3 Criterios de exclusión

- Personas adultas mayores que no fueran residentes del Hogar de Ancianos San Cayetano.
- Personas mayores de 65 años o más, con deterioro cognitivo significativo.
- Persona adulta mayor con problemas de ceguera o visión limitada.
- Persona adulta mayor que, por su voluntad, no deseaba participar en el proceso de investigación.

### Tabla 4

#### *Forma de referenciar la muestra*

MUESTRA (n)	CANTIDAD	PORCENTAJE
Mujeres	20	57.14 %
Hombres	15	42.86 %
Muestra total	35	100

### 3.6 Instrumentos

De acuerdo con Cajal (2020), los instrumentos son todos los cuestionarios, encuestas, observaciones, entrevistas o recopilación de manera documental, para realizarlos, el investigador debe llegar al planteamiento de diferentes preguntas, por ejemplo, la información que se desea obtener, y las fuentes de donde los datos van a ser recolectados.

El investigador diseñó un cuestionario con 18 preguntas, enfocado en la evaluación y detección de las consecuencias cognitivas conductuales y las diferentes técnicas de intervención cognitivo – conductuales, el cuestionario fue validado por el criterio experto.

Es de suma importancia que un instrumento tenga la validez de estos expertos, pues según refiere Reyes (2021), los instrumentos de investigación deben ser evaluados por juicio de expertos para que puedan analizar si el instrumento creado logra la validación así como la finalidad de cada uno de los resultados que se esperan obtener, los expertos toman en consideración diferentes criterios que son básicos para la evaluación de cada una de las variables, los cuales son: claridad, coherencia, pertinencia, importancia y suficiencia.

Para efectos de esta investigación, el instrumento creado fue validado no solo por la tutora de tesis, sino que también fue evaluado por la Licenciada en enfermería Esther Thompson Gutiérrez, quien labora desde el año 2017 en la atención a población adulta mayor, donde ha tenido que observar y registrar deterioros cognitivos que, de manera directa, afectan la conducta de esta población, cuenta con amplia experiencia con la población adulta mayor ya que además de trabajar para el Hospital Calderón Guardia en la parte de geriatría, trabajó en el Hospital Geriátrico Dr. Blanco Cervantes.

Por otro lado, el instrumento también fue validado por el Máster en Gerencia Social, Carlos Eduardo Méndez, quien es el consultor de Gerencia Social y de proyectos a nivel nacional, él también ha trabajado en la formación de profesionales para la atención de la población adulta mayor con deterioro cognitivo, buscando la manera de que sean atendidos según su nivel de deterioro y afectaciones a nivel conductual, su alta experiencia en el trato de la persona adulta mayor le ha llevado a tener puestos en la asamblea legislativa , entre otros, inició su experiencia con la población adulta mayor en el centro

diurno para la persona adulta mayor “El tejar ”, además de las Asociación Hogar en Manos de Jesús, por un periodo de 7 años. (ver apéndice 3).

### **3.6.1 Técnica**

Estas técnicas de investigación son cualquier herramienta de la que se pueda obtener validación científica para incrementar el conocimiento en el abordaje del objeto de estudio, de esta manera, se va a medir desde una individualidad hasta un conjunto y con esto se va a comprender un fenómeno con más naturalidad (Montagud, 2020).

Con estas herramientas, el investigador va a poder sustentar el objetivo principal de la investigación y brindar su aporte científico.

### **3.6.2 Entrevista**

Es sumamente importante considerar lo mencionado por Linares (2018), la entrevista es, la conversación que se da ya sean dos o más personas que va a tener reciprocidad, además sus objetivos siempre serán específicos, con esto el profesional va a ser el facilitador de la ayuda y la otra persona, la persona que precisa de la misma. En psicología, la entrevista juega un papel realmente imprescindible en los procesos de evaluación debido a que se debe realizar de manera previa ante cualquier intervención, esta entrevista tiene también como finalidad la extracción de información que va aportar siempre un conocimiento de gran utilidad para el proceso de investigación.

Tomando en consideración lo anterior y para garantizar la mejor manera de la recolección de datos, el autor realizó, a manera de entrevista, un cuestionario de 18 preguntas cerradas.

### **3.6.3 Cuestionario**

La definición de cuestionario referida por Miñan (2024), dice que un cuestionario es “un instrumento que consta con una serie de preguntas estructuradas diseñadas para la recolección de información por un tema específico “(p. 3).

En esta investigación se utilizó un cuestionario de 18 preguntas enfocado en cada una de las variables e indicadores con dos preguntas cerradas para cada indicador, el mismo fue creación propia del autor y validado por expertos en el tema para su aplicación de manera objetiva y eficaz (ver apéndice 3).

## **3.7 Proceso para la Recolección y Análisis de Datos**

### **3.7.1 Estadística descriptiva**

Según lo referido por Probabilidad Estadística (2024), la estadística descriptiva es la que va a permitir la descripción de los datos que se recopilaron en una investigación, lo que quiere decir que ayuda a resumir estos datos mediante gráficos, tablas, medidas estadísticas, entre otros.

En esta investigación, la estadística descriptiva permitió la tabulación de los datos arrojados por el instrumento y que estos pudieran representarse gráficamente.

## **Capítulo IV: Análisis de resultados**

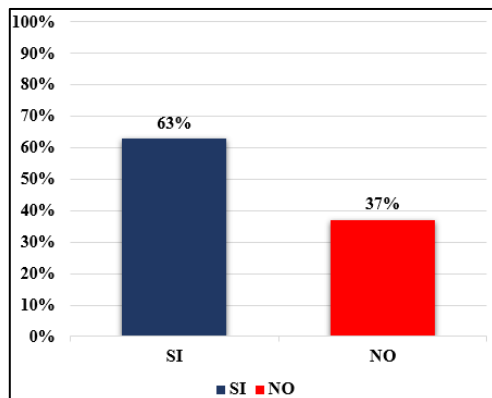
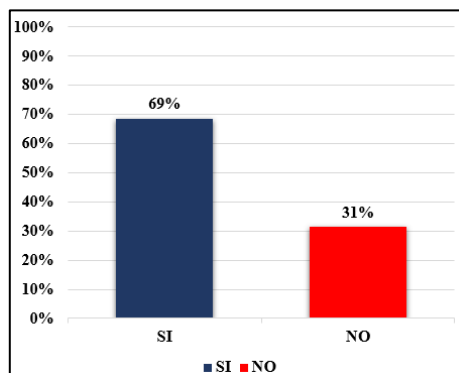
Este trabajo es una investigación de carácter cuantitativo por lo que los resultados obtenidos del cuestionario fueron representados por medio de gráficos y tablas, como se mencionó en el capítulo III.

Es importante recordar que, para la obtención de los datos se utilizó una muestra de 35 personas adultas mayores del Hogar de Ancianos San Cayetano, la institución cuenta con una población total de 65 personas; para mejorar la calidad de los datos se garantiza a los participantes que la información se va a manejar de manera confidencial, para esto, a cada uno de se les asigna una clave correspondiente que inicia con PAM01 y finaliza con la clave PAM35, llevando siempre un orden consecutivo. La aplicación de este instrumento se realizó entre los días 2 y 7 de septiembre del 2024.

Para finalizar, se presentarán los resultados, según cada una de las variables y la dimensión correspondiente a su tabla de frecuencia, además de la representación por medio de figuras y gráficos que evidencian los porcentajes que se obtuvieron por medio de cada una de las preguntas, Asimismo, el instrumento se le leyó a cada uno de los participantes para garantizar que cada una de las preguntas fuera comprendida de manera correcta.

**Tabla 5***Consecuencias cognitivas-conductuales. Cognitiva (Tristeza)*

Respuestas	Frecuencia		Porcentaje	
	SÍ	NO	SÍ	NO
<b>Pregunta 5:</b> ¿Se siente desanimado con frecuencia?	22	13	63%	37%
<b>Pregunta 11:</b> ¿Siente menos interés o disfrute de actividades que realizaba anteriormente de manera regular?	24	11	69%	31%

**Figura 2***Pregunta 5 ¿Se siente desanimado con frecuencia?***Figura 3.***Pregunta 11 ¿Siente menos interés o disfrute de actividades que realizaba anteriormente de manera regular?*

Según los datos referidos en la aplicación del instrumento, para la variable 1 consecuencias cognitivas conductuales (cognitiva tristeza), la pregunta 5 arrojó como resultados que el 63% de las personas adultas mayores participantes, sí se sienten desanimadas de manera frecuente; mientras que el 37% restante no siente desánimo. Por otro lado, dentro de la misma variable a nivel cognitivo, la pregunta 11 presenta como resultados que, el 69 % de los participantes siente menos interés o disfrute por las actividades que realizaba anteriormente de manera regular; mientras el 31% continúa disfrutando las actividades de la misma forma.

La Universidad de Navarra (2024), menciona que ante una pérdida, la tristeza es una emoción natural que las personas experimentan cuyas características son la presencia de sentimientos de desánimo, pérdida de interés y desesperanza; el autor de la investigación a la hora de tabular los resultados comprobó que las personas adultas mayores residentes experimentan esta emoción, que es natural ante el duelo por abandono, de aquí la importancia de la implementación de un plan de intervención cognitivo conductual para las personas adultas mayores residentes del Hogar de Ancianos San Cayetano.

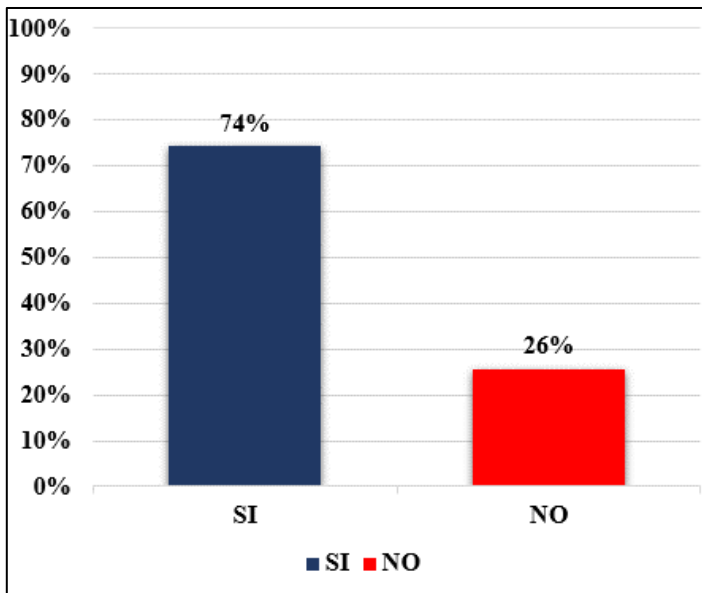
### Tabla 6

*Variable 1. Consecuencias cognitivas –conductuales. Cognitiva (Pensamientos irracionales)*

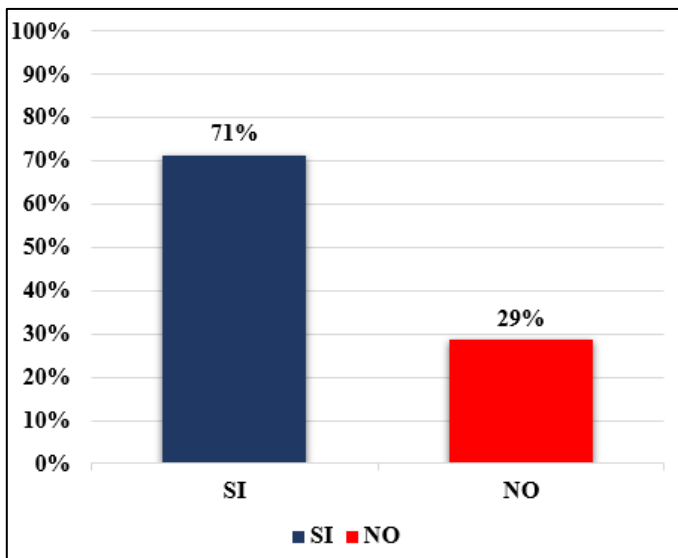
Respuestas	Frecuencia		Porcentaje	
	SÍ	NO	SÍ	NO
<b>Pregunta 2:</b> ¿Cuándo le pasa algo negativo es porque solo cosas negativas le suceden?	26	9	74%	26%
<b>Pregunta 18:</b> ¿Piensa que las cosas siempre van a salir mal especialmente para usted?	25	10	71%	29%

**Figura 4**

*Pregunta 2 ¿Cuándo le pasa algo negativo es porque solo cosas negativas le suceden?*

**Figura 5**

*Pregunta 18 ¿Piensa que las cosas siempre van a salir mal especialmente para usted?*



Siguiendo con la variable 1 consecuencias cognitivas conductales (cognitiva pensamientos irracionales), la pregunta 2 vislumbra como resultados que el 74% de las

personas adultas mayores participantes, sí creen que cuando les pasa algo negativo es porque solo cosas negativas les suceden; mientras que el 26 % de estos, no lo consideran así. Por otro lado, dentro de la misma variable a nivel cognitivo, la pregunta 18 destaca como resultados que, el 71 % de los participantes sí siente que las cosas siempre van a salir mal, especialmente, a ellos; mientras el 29 % no lo percibe de esta manera.

Según Arango (2024), los pensamientos irracionales son aquellos que inicialmente parecen ser lógicos pero que realmente no tienen mucho sentido además de ser inflexibles. Con los resultados obtenidos en la tabulación se comprobó la inflexibilidad de estos pensamientos, es de suma importancia que ante el duelo por abandono se genere un acompañamiento eficaz para poder ayudar a la población adulta mayor a identificar los pensamientos irracionales y la manera en cómo pueden ser tratados.

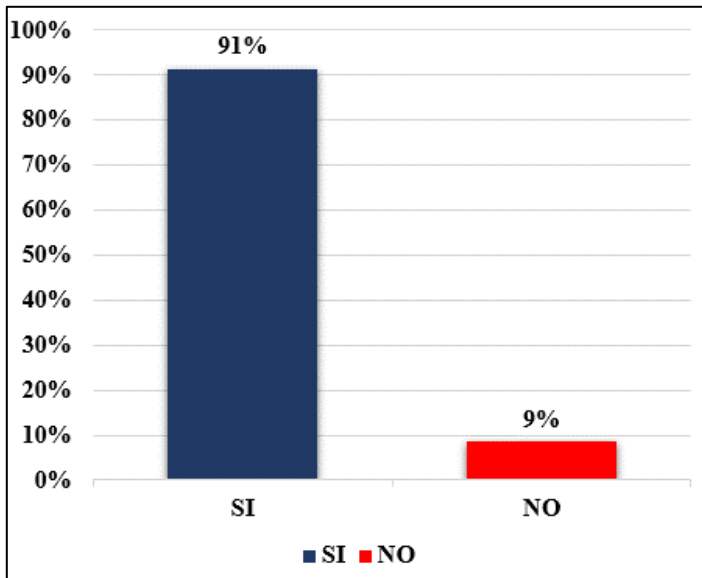
### Tabla 7

*Variable 1. Consecuencias cognitivas –conductuales. Cognitiva (Trastornos de memoria)*

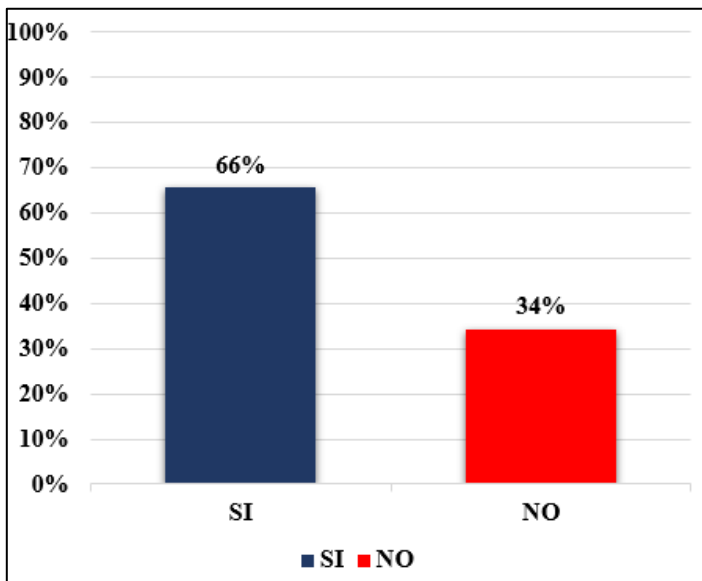
Respuestas	Frecuencia		Porcentaje	
	SÍ	NO	SÍ	NO
<b>Pregunta 6:</b> ¿Tiende a olvidar citas, medicamentos, algún compromiso o fecha importante, aunque lo tenga anotado?	32	3	91%	9%
<b>Pregunta 15:</b> ¿Tiene alguna dificultad para poder aprender información nueva o para poder recordar cosas que recientemente escuchaste o leíste?	23	12	66%	34%

**Figura 6**

*Pregunta 6 ¿Tiende a olvidar citas, medicamentos, algún compromiso o fecha importante, aunque lo tenga anotado?*

**Figura 7**

*Pregunta 15 ¿Tiene alguna dificultad para poder aprender información nueva o para recordar cosas que recientemente escuchaste o leíste?*



Continuando con el análisis de la variable 1 consecuencias cognitivas conductuales (cognitiva trastornos de memoria), la pregunta 6 arrojó como resultados que, el 91% de las personas adultas mayores participantes sí tienden a olvidar citas, la ingesta de

medicamentos, algún compromiso o fecha importante aunque lo tengan anotado; mientras que el 9 % de los participantes, no lo olvidan Por otro lado, dentro de la misma variable a nivel cognitivo, la pregunta 15 indica como resultados que, el 66 % de las personas adultas mayores participantes sí tiene alguna dificultad para poder aprender información nueva o para poder recordar cosas que recientemente escuchó o leyó; mientras que un 34% no presenta alguna dificultad.

Según Peña (2029), los trastornos de memoria, en cualquier patología y alteración, van a tener como resultado una dificultad para poder almacenar información nueva, codificarla y recuperarla. Las preguntas diseñadas para la comprobación de problemas de memoria evidenciaron, de igual manera, la importancia de la creación del plan de intervención cognitivo- conductual, para la mitigación de este deterioro cognitivo como parte del duelo por abandono.

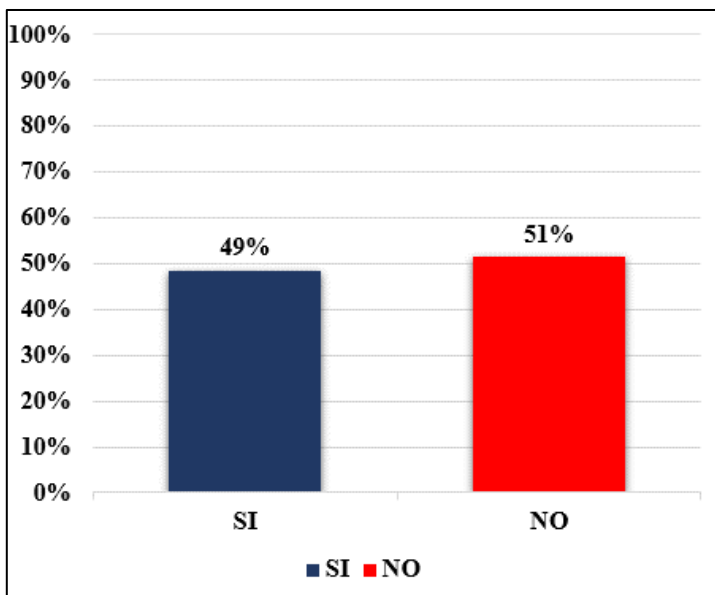
### Tabla 8

*Variable 1. Consecuencias cognitivas –conductuales. Conductual (Trastornos del sueño)*

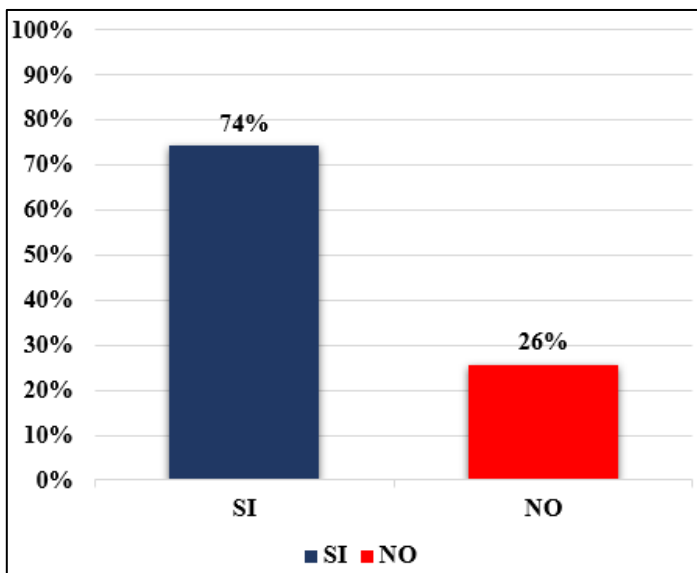
Respuestas	Frecuencia		Porcentaje	
	SÍ	NO	SÍ	NO
<b>Pregunta 3:</b> ¿Al despertar por las mañanas se siente descansado/a lleno/a de energía?	18	17	49%	51%
<b>Pregunta 13:</b> ¿Tiene alguna dificultad para conciliar el sueño o poder mantenerse dormido/a durante las noches?	26	9	74%	26%

**Figura 8**

*Pregunta 3 ¿Al despertar por las mañanas se siente despertado/a lleno/a de energía?*

**Figura 9**

*Pregunta 13 Tiene alguna dificultad para conciliar el sueño o poder mantenerse dormido/a durante las noches?*



Prosiguiendo con la variable 1 consecuencias cognitivas conductuales (conductuales trastornos del sueño), la pregunta 3 muestra como resultados que, el 49% de las personas adultas mayores participantes sí se sienten descansados/as llenos/as de energía al despertar

por las mañanas; mientras que el 51 % restante, no siente que descansó lo suficiente o se sintió con energía. Por otro lado, dentro de la misma variable a nivel conductual, la pregunta 13 arrojó como resultados que, el 74% de las personas adultas mayores participantes sí tiene alguna dificultad para conciliar el sueño o poder mantenerse dormido/a durante las noches; mientras que un 26 % no presenta alguna dificultad para poder conciliar el sueño o permanecer dormido.

Según Morales (2021), los trastornos del sueño son aquellos como el insomnio, que hace que no se pueda dormir bien, además de provocar cansancio al despertar. Los resultados obtenidos de las preguntas 3 y 13 ponen de manifiesto la importancia del plan de intervención propuesto, para mejorar las condiciones de sueño en la población del hogar de ancianos.

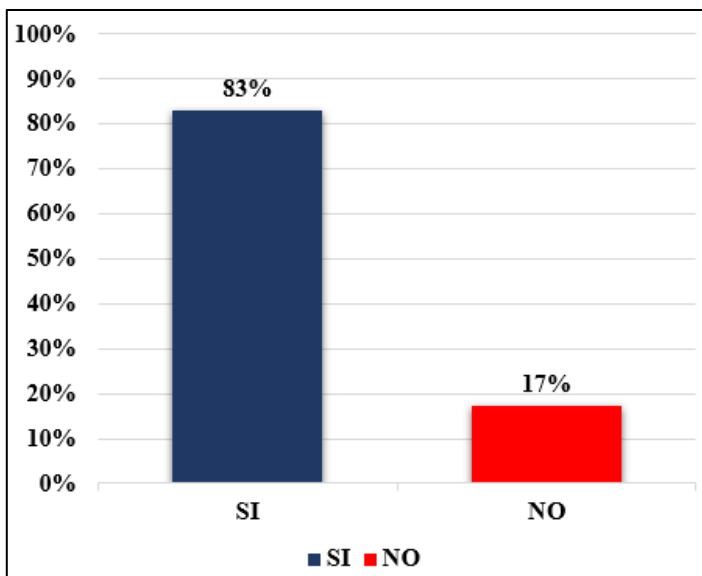
**Tabla 9**

*Variable 1. Consecuencias cognitivas –conductuales. Conductual (Trastornos de alimentación)*

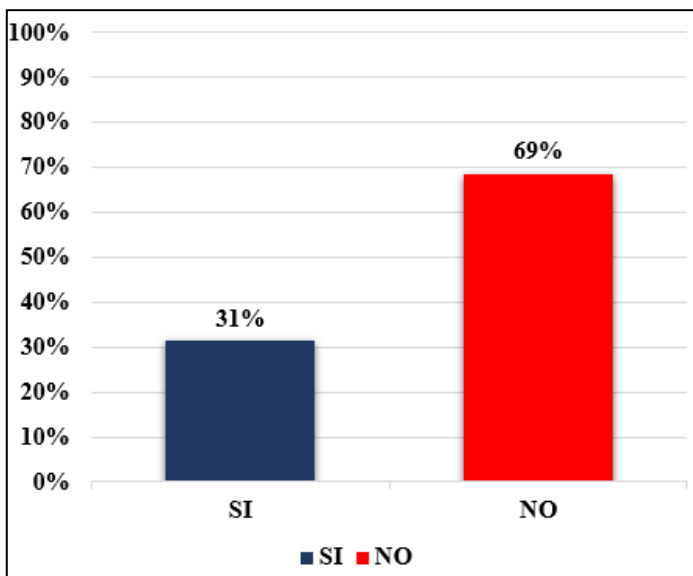
Respuestas	Frecuencia		Porcentaje	
	SÍ	NO	SÍ	NO
<b>Pregunta 9:</b> ¿Con frecuencia sufre pérdida de apetito sin que exista alguna razón?	29	6	83%	17%
<b>Pregunta 14:</b> ¿Con frecuencia ingiere grandes cantidades de alimentos al mismo tiempo?	11	24	31%	69%

**Figura 10**

*Pregunta 9 ¿Con frecuencia sufre pérdida de apetito sin que exista ninguna razón?*

**Figura 11**

*Pregunta 14 ¿Con frecuencia ingiere grandes cantidades de alimentos al mismo tiempo?*



En la variable 1 consecuencias cognitivas conductuales (trastornos de alimentación), la pregunta 9 dio como resultados que, el 83 % de las personas adultas mayores participantes con frecuencia sufren pérdida de apetito sin que exista alguna razón; mientras que el 17 % de los participantes, no sufren pérdidas de apetito. Por otro lado, dentro de la

misma variable a nivel conductual, la pregunta 14 evidencia como resultados que el 31 % de los participantes con frecuencia tienen atracones, mientras que un 39 % no los sufre.

Según Morales (2021), los trastornos alimenticios son muy comunes ante el duelo, ya que se ligan al estrés y la ansiedad que se presenta durante el proceso, al igual que la necesidad de estar comiendo grandes cantidades; al evidenciar que la pérdida de apetito es bastante alta en esta población es de suma importancia la implementación del plan de intervención cognitivo conductual por el duelo por abandono para así poder mitigar o erradicar este trastorno alimenticio.

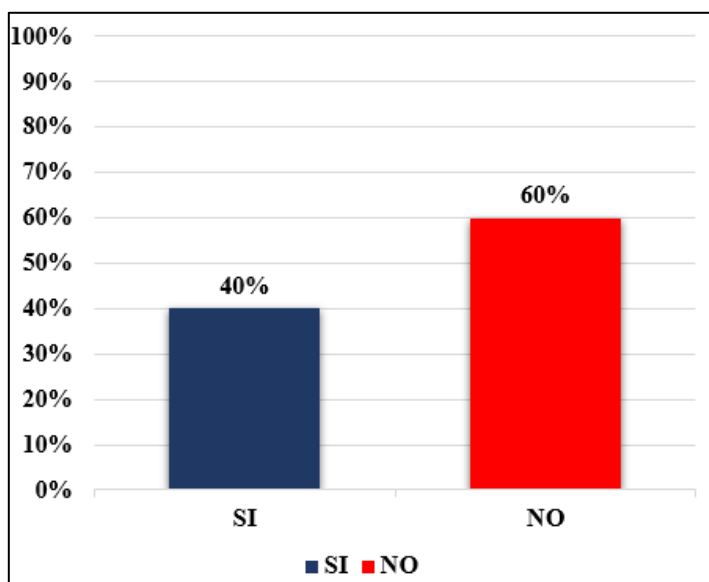
**Tabla 10**

*Variable 1. Consecuencias cognitivas –conductuales. Conductual (Aislamiento social)*

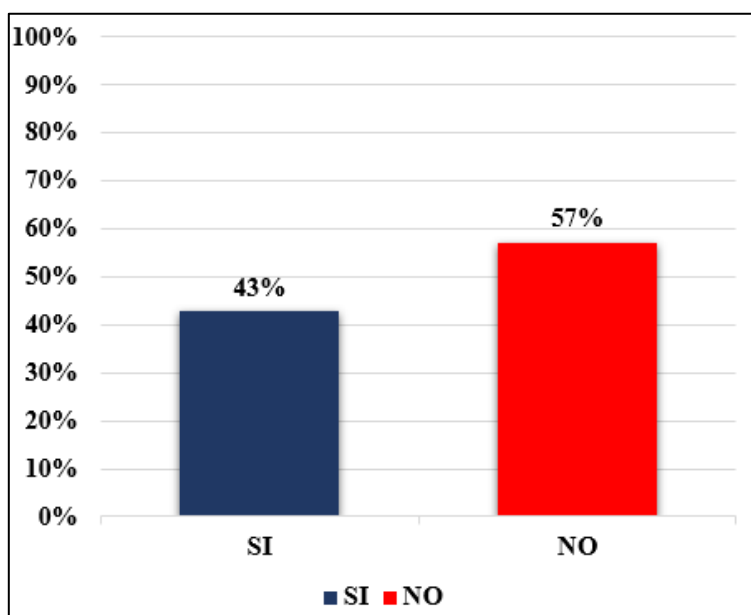
Respuestas	Frecuencia		Porcentaje	
	SÍ	NO	SÍ	NO
<b>Pregunta 7:</b> ¿Se ha sentido incomodo/a en situaciones donde debas compartir con los demás residentes del Hogar de Ancianos?	14	21	40%	60%
<b>Pregunta 17:</b> ¿Le gusta estar solo/a sin hablar con nadie o tener algún tipo de compañía?	15	20	43%	57%

**Figura 12**

*Pregunta 7 ¿Se ha sentido incómodo/a en situaciones donde deba compartir con los demás residentes del hogar de ancianos?*

**Figura 13**

*Pregunta 17 ¿Le gusta estar solo/a sin hablar con nadie o sin tener algún tipo de compañía?*



Continuando con la variable 1 consecuencias cognitivas conductuales (conductual aislamiento social), la pregunta 7 hace referencia a que el 40 % de las personas adultas

mayores participantes sí se han sentido incómodos/a en situaciones donde deben compartir con los demás residentes del hogar de ancianos, mientras que el 60%, no siente esta incomodidad. Por otro lado, dentro de la misma variable a nivel conductual, la pregunta 17 destaca como resultados que al 43 % de las personas adultas mayores participantes les gusta estar solos/a sin hablar con nadie o tener algún tipo de compañía; mientras que a un 57 % no les molesta la compañía o conversar con algún compañero.

Morales (2021), citado anteriormente en el marco teórico, refiere que las personas que presentan aislamiento social buscan estar lejos de la gente, manifiestan la pérdida de interés por compartir y buscan siempre mantenerse ausentes. La información obtenida después de la aplicación del instrumento comprobó que, el aislamiento social es algo muy común ante el duelo por abandono por lo que el plan de intervención cognitivo busca mejorar este comportamiento.

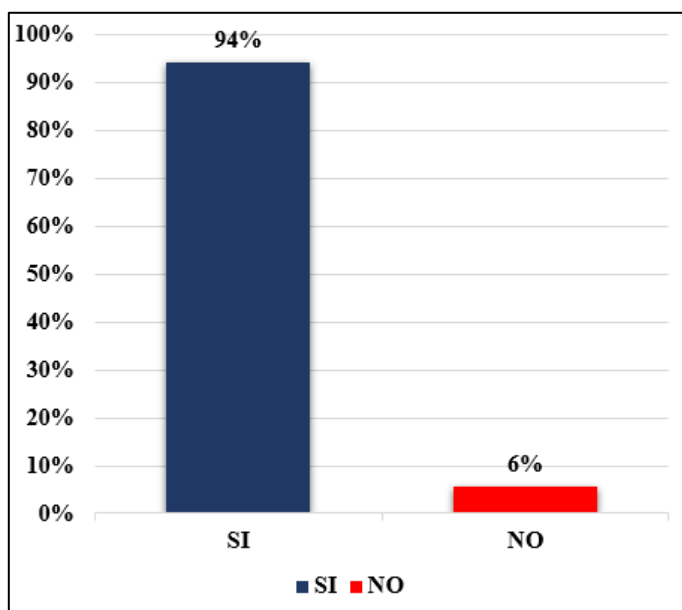
### **Tabla 11**

*Variable 2. Técnicas cognitivas-conductuales. Cognitivas (Reestructuración cognitiva)*

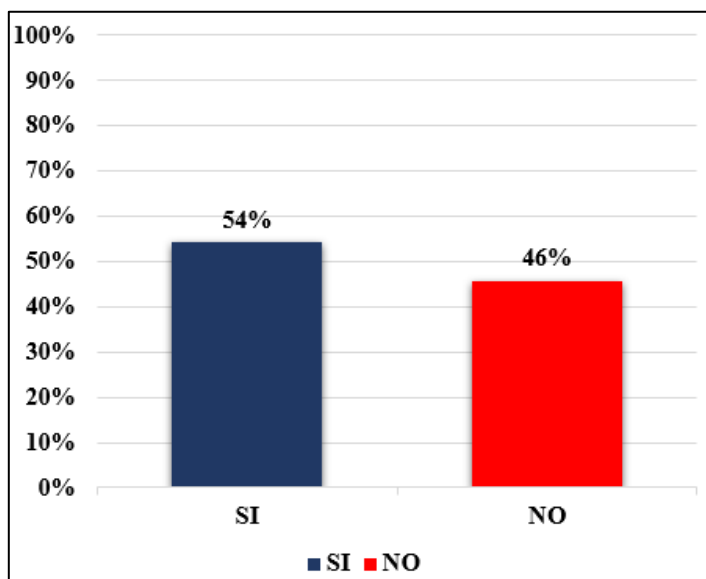
<b>Respuestas</b>	<b>Frecuencia</b>		<b>Porcentaje</b>	
	<b>SÍ</b>	<b>NO</b>	<b>SÍ</b>	<b>NO</b>
<b>Pregunta 10:</b> ¿Le gustaría aprender de como poder cambiar un pensamiento negativo, en uno positivo?	33	2	94%	6%
<b>Pregunta 12:</b> ¿Le gustaría llevar un diario de pensamientos negativos para poder buscar una manera de cambiarlos?	19	16	54%	46%

**Figura 14**

*Pregunta 10 ¿Le gustaría aprender cómo cambiar un pensamiento negativo, en otro positivo?*

**Figura 15**

*Pregunta 12 ¿Le gustaría llevar un diario de pensamientos negativos para poder buscar una manera de cambiarlos?*



Para la variable 2, técnicas cognitivas conductuales (cognitiva reestructuración cognitiva), la pregunta 10 evidencia que, al 94 % de las personas adultas mayores participantes sí les gustaría aprender cómo transformar un pensamiento negativo en uno positivo; mientras que el 6 % de la muestra no siente la necesidad de aprenderlo. Por otro lado, dentro de la misma variable a nivel cognitivo, la pregunta 12 arrojó como resultados que al 54 % de los participantes sí les gustaría llevar un diario de pensamientos negativos para poder buscar una manera de cambiarlos; mientras que a un 44 % no les gustaría llevar el registro por medio de un diario.

García (2022) afirma que, la reestructuración cognitiva sirve para comprender, de manera pertinente, los pensamientos y de esta manera poder llegar a entender de mejor manera la parte emocional y de conducta, ambas preguntas (10 y 12) fueron diseñadas para evidenciar la necesidad de la implementación de esta técnica dentro del plan de intervención, para ayudarle a la población de estudio a identificar los pensamientos negativos y luego tratar de modificarlos.

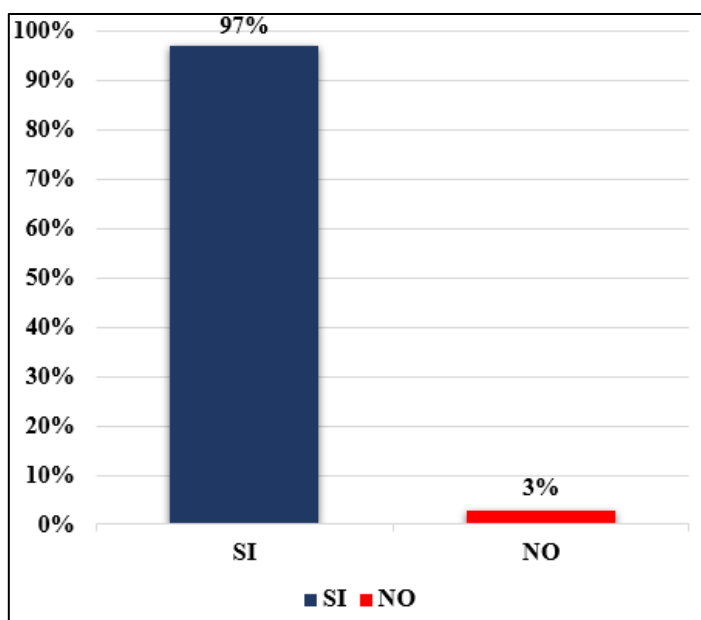
**Tabla 12**

*Variable 2. Técnicas cognitivas-conductuales. Cognitivas, (Psicoeducación)*

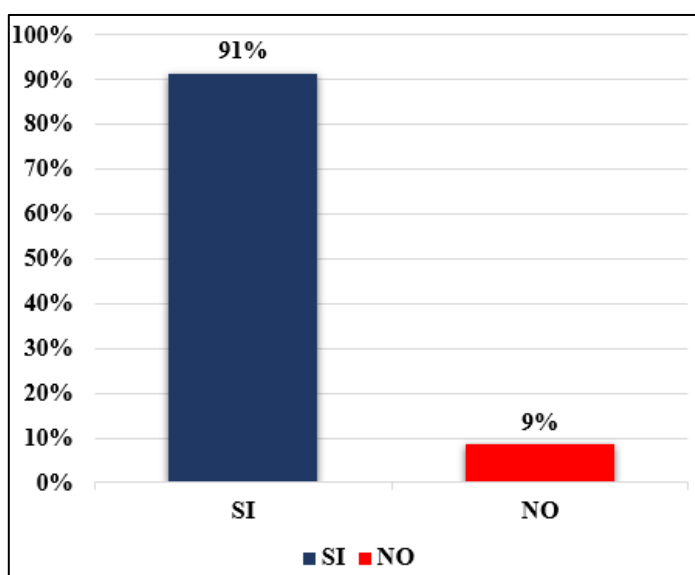
Respuestas	Frecuencia		Porcentaje	
	SÍ	NO	SÍ	NO
<b>Pregunta 1:</b> ¿Sabe usted que es el duelo por abandono?	3	32	3%	97%
<b>Pregunta 8:</b> ¿Le gustaría aprender de lo que es el duelo por abandono y como esto puede afectarte en su vida diaria?	32	3	91%	9%

**Figura 16**

*Pregunta 1 ¿Sabe usted qué es el duelo por abandono?*

**Figura 17**

*Pregunta 8 ¿Le gustaría aprender de lo que es duelo por abandono y como esto puede afectar en su vida diaria?*



Continuando con la variable 2, técnicas cognitivas conductuales (cognitiva psicoeducación), la pregunta 1 muestra como resultado que el 3% de las personas adultas mayores participantes sí saben lo que es el duelo por abandono; mientras que el 97 % no

conocen esta definición. Por otro lado, dentro de la misma variable a nivel cognitivo, la pregunta 8 muestra como resultados que al 91 % de las personas adultas mayores participantes sí les gustaría aprender sobre el duelo por abandono y como esto puede afectar su vida diaria; mientras que al 9 % restante no les interesa conocer del tema.

González (2021) afirma que, la psicoeducación es el proceso de informar a una persona sobre alguna patología; es de suma importancia que las personas adultas mayores del hogar de ancianos tengan conocimiento de lo que es el duelo por abandono, ya que es el primer paso para realizar el plan de intervención y el paciente debe saber qué motivó esta investigación.

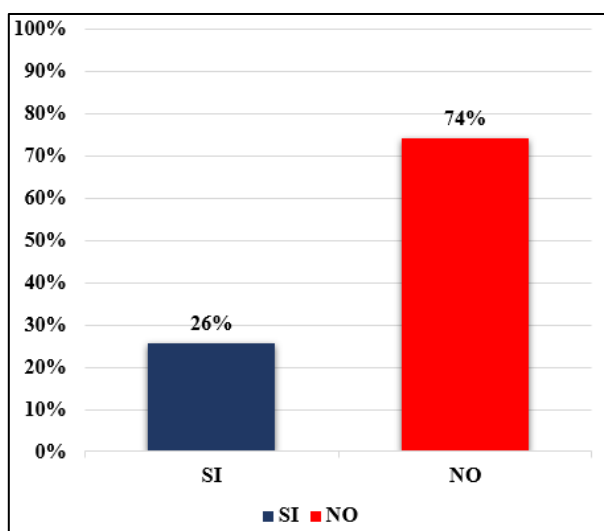
### Tabla 13

*Variable 2. Técnicas cognitivas-conductuales. Conductual (Técnica de entrenamiento en habilidades sociales)*

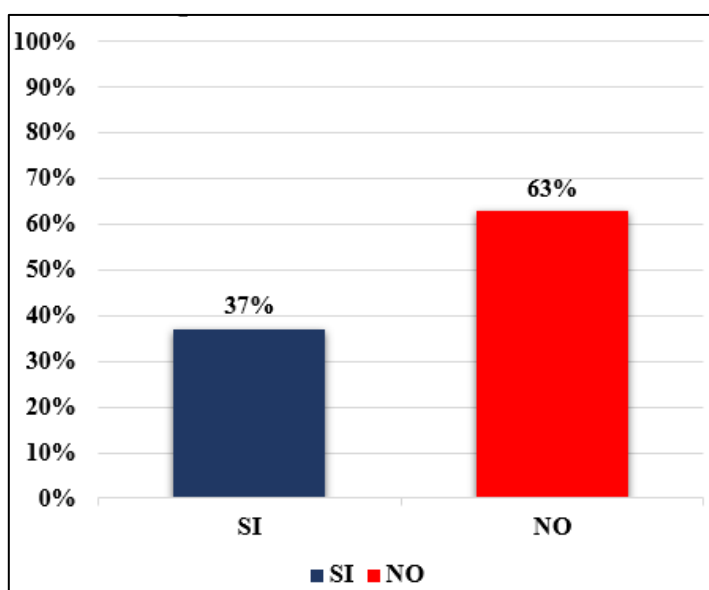
Respuestas	Frecuencia		Porcentaje	
	SÍ	NO	SÍ	NO
<b>Pregunta 4:</b> ¿Sabe usted lo que es la comunicación no verbal?	9	26	26%	74%
<b>Pregunta 16:</b> ¿Tiene alguna dificultad para iniciar o mantener alguna conversación?	13	22	37%	63%

**Figura 18**

*Pregunta 4 ¿Sabe usted lo que es la comunicación no verbal?*

**Figura 19**

*Pregunta 16 ¿Tiene alguna dificultad para mantener o inicial una conversación?*



Según los datos obtenidos de la aplicación del instrumento, para la variable 2 técnicas cognitivas conductuales (conductual técnica en entrenamiento de habilidades sociales), la pregunta 4 muestra como resultados que el 26% de las personas adultas mayores participantes, sí sabe lo que es la comunicación no verbal, mientras que el 74 % de

la muestra no sabe sobre este tipo de comunicación. Por otro lado, dentro de la misma variable conductual, la pregunta 16 corrobora como resultado que el 37 % de las personas adultas mayores participantes sí tiene alguna dificultad para iniciar o mantener alguna conversación, mientras que un 63 % no presenta alguna dificultad.

El entrenamiento en habilidades sociales, según Bábarro (2021), es utilizado para que las personas desarrollen y utilicen todo tipo de habilidad para la integración a nivel social; en el cuestionario, las preguntas 4 y 16 fueron diseñadas, de manera estratégica, para poner en evidencia la importancia de conocer más sobre estas habilidades y poder ampliar, mediante un plan de intervención cognitivo conductual, más sobre esta técnica y, de esta forma, brindar mayores herramientas para la mejora de la convivencia.

## Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones

### 5.1 Conclusiones

En este capítulo se presentan las conclusiones obtenidas del análisis de los resultados. Estas conclusiones se organizan de acuerdo con los objetivos específicos y consideran las variables del estudio.

#### 5.1.1 *Objetivo específico 1*

**Determinar las consecuencias cognitivas y conductuales de duelo por abandono que experimentan los habitantes del Hogar de Ancianos San Cayetano en San Rafael Arriba de Desamparados.**

Se evidenció que la principal consecuencia cognitiva que presentan los residentes del hogar de ancianos es el indicador de trastornos de memoria con un 91% de afectación, lo cual se representa en la figura 9.

Siguiendo bajo la misma línea de la variable 1, el indicador de pensamientos irracionales (figura 4) refleja que el 71% de la muestra tiene este tipo de pensamientos, por lo que es preponderante identificarlos, ya que son grandes generadores de problemas como malestares y angustias, perjudicando, de esta manera, la salud mental de las personas residentes.

Se vislumbra en la figura 3 de la variable 1 que, el indicador tristeza, representado con un 63%, es el resultado más bajo después de la medición de estas afectaciones a nivel cognitivo; la tristeza es común y natural ante el duelo por abandono además de tener la versatilidad de poder incrementar y disminuir debido a que es la emoción que con más fuerza experimentan los seres humanos, es importante tomar en consideración que ante el

duelo debe intentarse que las personas adultas mayores puedan pensar en otra cosa que no sea el abandono, ya que es posible que sueñen y piensen solo en ello.

Por otra parte, bajo la misma línea de la variable 1, consecuencias cognitivas conductuales, la figura 10 muestra que el trastorno alimenticio es el indicador más importante con un 83%, es trascendental aclarar que este trastorno no es ningún problema volitivo de la persona adulta mayor, pues esto es lo que se cree en muchos casos; al contrario, este trastorno aparece como consecuencia del gran déficit emocional que padece la población que sufre duelo por abandono.

De igual manera, como parte de la variable 1, el indicador conductual, trastornos del sueño aparece en un 74% de la muestra, este tipo de trastorno se generaliza ya que es permitido bajo el paradigma positivista de esta investigación. Además, ante el duelo por abandono es común que se experimente este tipo de trastorno, se debe tomar en consideración que ante este proceso se puede producir una afectación de manera bidireccional con el estrés, al no tener un ciclo de sueño saludable, por lo cual es necesario erradicar y controlar este trastorno que afecta a los participantes del estudio.

Para finalizar, con la variable 1 de las consecuencias cognitivas conductuales, en la figura 13 se pone en evidencia como el 43% de los residentes experimentan aislamiento social, que esta cifra sea la más baja no significa que no se le deba prestar atención, ya que es de suma importancia que el porcentaje obtenido no aumente, pues ante el duelo por abandono es normal que las personas residentes no quieran tener contacto con las demás, lo cual contribuye con el aislamiento y, por ende, con los pensamientos irracionales.

En conclusión, por una parte, las consecuencias cognitivas relevantes, de acuerdo a los resultados obtenidos son los trastornos de la memoria y los miedos irracionales; y las consecuencias conductuales resaltantes son: el trastorno de alimentación y el trastorno del

sueño, ambas consecuencias significativas y variadas, afectando tanto su cognición como su comportamiento. Un acompañamiento adecuado es esencial para mitigar estos efectos y mejorar su calidad de vida.

### **5.1.2 Objetivo 2**

#### **Describir las Técnicas Cognitivo-Conductuales utilizadas para abordar el duelo por abandono en personas adultas mayores.**

Se procede a describir las Técnicas Cognitivo-Conductuales utilizadas para abordar el duelo por abandono en personas adultas mayores, en esta segunda variable, se encuentra como la principal técnica cognitiva, la psicoeducación (en la figura 16), con un 97% esta técnica es fundamental para dar inicio a cualquier proceso terapéutico, es esencial que los residentes del hogar de ancianos puedan tener la información de manera clara para poder comprender de qué se trata el duelo por abandono y qué afectaciones llega a tener.

Continuando con la variable 2, Técnicas Cognitivo-Conductuales, se refleja en la figura 14 que, el 94% de los participantes señalaron que el indicador Reestructuración Cognitiva debe ser aplicado ante el duelo por abandono, esta técnica va a permitir que las personas residentes del hogar puedan cuestionar los pensamientos irracionales que aparecen ante este proceso, es importante destacar que dentro de la Reestructuración Cognitiva no se busca que las personas cambien lo que piensan, sino cuestionar estos pensamientos que distorsionan su realidad.

En la variable 2 aparece la Técnica de Habilidades Sociales (como último indicador de esta variable), reflejada en la figura 17, con un 74%, es importante que las personas residentes aprendan de esta técnica al enfrentar el duelo por abandono; cabe destacar que aunque parezca sencilla, esta metodología es muy eficaz, ya que se adquieren habilidades

que permiten practicar, evaluar y optimizar aquellas actitudes que van a ayudar a los residentes del hogar a tener una mejor comunicación y comportamiento social, dando una sinergia adecuada a la convivencia.

En conclusión, las Técnicas Cognitivo-Conductuales más recomendadas a utilizar en el plan de intervención producto de información obtenida en este proceso de investigación serían: la Psicoeducación, la Técnica de Reestructuración Cognitiva y la Técnica de Habilidades Sociales

### ***5.1.3 Objetivo 3***

**Diseñar un plan de intervención cognitivo-conductual para el abordaje del duelo por abandono, referido por un grupo de personas adultas mayores residentes del “Hogar de Ancianos San Cayetano” ubicado en San Rafael Arriba de Desamparados.**

A continuación, se presenta el Plan de Intervención, producto de esta investigación, el cual se expresa por medio de un manual para ser ejecutado por el profesional en salud mental del Hogar de Ancianos San Cayetano. (Ver apéndice 4)

## **5.2 Recomendaciones**

En este apartado se encuentran las principales recomendaciones del estudio, procedentes del análisis de los resultados y conclusiones. Estas recomendaciones se organizan de acuerdo con la muestra seleccionada y el interés de la investigación.

### **5.2.1 *Persona Adultas Mayores del Hogar de Ancianos San Cayetano***

Mantener las actividades cognitivas, a quienes les gusta lo religioso pueden leer la biblia y tratar de memorizar versículos; a su vez, practicar juegos como soduko, sopas de letras, jugar domino, cartas, y el juego de casa home, todos estos materiales están disponibles en el Hogar.

Solicitar asistencia psicológica individual de manera periódica, en caso de tener pensamientos irracionales en aumento, o alguna otra situación que les esté afectando a nivel psicológico, con el objetivo de cuidar su salud mental.

### **5.2.2 *Administración y personas colaboradoras del Hogar de Ancianos San Cayetano***

Asignar el espacio de enfermería, que cuenta con las condiciones estructurales, para la atención psicológica, tomando en consideración que este lugar cuenta con las condiciones adecuadas para brindar una atención de esta índole y los horarios no coinciden.

Incrementar la jornada laboral del profesional en salud mental diurna con el objetivo de cuidar la salud de los residentes, podría llamarse sábados de salud mental, donde se realicen más actividades de integración e interacción para desarrollar nuevos vínculos sanos.

### **5.2.3 *Universidad Central***

Promover que este tema se siga desarrollando por parte del estudiantado, ya que el paradigma positivista de este trabajo permite seguir generando información crítica a partir de

otra información, además aprueba la generalización de los resultados de muestreo a la población total, según sus características.

Recibir, desde el inicio de la carrera, formación en Metodología de la Investigación, donde se enseñe cómo utilizar el formato APA y todos aquellos aspectos referentes a proyectos de investigación, pues si bien es cierto que el taller de graduación tiene este tipo de enfoque se da hasta el final de la carrera.

### Referencias bibliográficas

- Adsuara, G. (27 de febrero de 2020). Mecanismos de defensa: qué son, tipos y ejemplos. *Psicología online*. <https://www.psicologia-online.com/mecanismos-de-defensa-que-son-tipos-y-ejemplos-4990.html>
- Agüero, S. (2020). *Manifestaciones emocionales en cuatro personas adultas mayores que son institucionalizadas por su familia, en el hogar para adultos mayores Corazón de Jesús, ubicado en Santiago de Puriscal, San José, Costa Rica, en el año 2019*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional] Manifestaciones emocionales en cuatro personas adultas mayores que son institucionalizadas por su familia.pdf (una.ac.cr).<https://repositorio.una.ac.cr/handle/11056/19271>
- Aragón, R. (2019). Dopamina, En salud. *31 de julio de 2019*. Recuperado de: [https://www.esalud.com/dopamina/#google\\_vignette](https://www.esalud.com/dopamina/#google_vignette)
- Arango, K. (2020). Pensamientos irracionales: Qué son y cómo tramitarlos. <https://www.psicologiaencostarica.com/pensamientos-irracionales/>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5* (5ª ed.). Masson.
- Ayala, M. (16 de noviembre de 2020). Marco metodológico: cómo redactarlo, estructura, ejemplos. *Lifeder*. <https://www.lifeder.com/marco-metodologico/>
- Ayala, M. (2 de noviembre de 2020). Diseño transversal: características, ventaja, tipos, ejemplos. *Lifeder*. <https://www.lifeder.com/disenio-transversal/>
- Ayala, M. (22 de febrero de 2021). ¿Qué son los métodos de investigación? *Lifeder*. <https://www.lifeder.com/tipos-metodos-de-investigacion/>

- Ayala, O. Bedoya, V. (2022). *Consecuencias en el adulto mayor víctima de abandono sociofamiliar y su influencia en la calidad de vida. Revisión documental 2012-2021* [ Tesis de Licenciatura, Corporación Universitaria Minuto de Dios].  
<https://repository.uniminuto.edu/xmlui/handle/10656/16402?show=full>
- Badilla, A. (9 de setiembre de 2022). Terapia cognitivo-conductual: qué es y qué técnicas utiliza. *Psicología-online*. <https://www.psicologia-online.com/terapia-cognitivo-conductual-que-es-y-que-tecnicas-utiliza-4395.html>
- Bárbaro, N. (4 de octubre de 2019). Habilidades sociales: qué son, tipos, listado y ejemplos. *Psicología-Online*. <https://www.psicologia-online.com/habilidades-sociales-que-son-tipos-listado-y-ejemplos-4587.html>
- Beck, A., Rush, A., Shaw, B. y Emery, G. (2010). *Terapia cognitiva de la depresión* (20° ed.). Recuperado de: <https://www.edescler.com/img/cms/pdfs/9788433006264.pdf>
- Bedoya, K. (2023) *Relaciones intrafamiliares y abandono del adulto mayor en el CIAM del distrito Jesús Nazareno 2020-2021* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga].  
<https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4cc157d6-6fc5-42eb-993f-8be816eaf6b4/content>
- Benites, L. (2021). Triangulación en Investigación (Estadística y Ciencias Sociales).  
<https://statologos.com/triangulacion/#:~:text=La%20triangulaci%C3%B3n%20de%20fuentes%20de%20datos%20es%20cuando,los%20datos%20se%20recopilan%20en%20diferentes%20ubicaciones%20f%C3%ADsicas.>
- Bezerra, C. (8 de enero de 2024). Hiperventilación: qué es, síntomas y causas (y qué hacer). *Tuasaude*. <https://www.tuasaude.com/es/hiperventilacion/>

- Bezerra, C. (1 de diciembre de 2023). Confusión mental: qué es, síntomas, causas y tratamiento. *Tuasaude*. <https://www.tuasaude.com/es/que-es-confusion-mental/#:~:text=La%20confusi%C3%B3n%20mental%20es%20una%20alteraci%C3%B3n%20del%20estado,ejecuci%C3%B3n%20de%20tareass%20cotidianas%2C%20desorientaci%C3%B3n%20alucinaciones%20o%20delirios.>
- Boddick J. (9 de agosto de 2021). Trastornos del sueño: Causas, diagnóstico y tratamiento. *Heathline*. <https://www.healthline.com/health/es/trastornos-del-sueno>
- Boss, S. (2018). *Introducción a la estadística*: (Ed.) Reverté. Recuperado de: [https://books.google.co.cr/books?hl=es&lr=&id=Ed3eDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR5&dq=+Libros+de+estadistica+&ots=U90enm-Cfl&sig=dllhrooj-\\_N\\_A7CGAE8N1EMnAHU0&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.co.cr/books?hl=es&lr=&id=Ed3eDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR5&dq=+Libros+de+estadistica+&ots=U90enm-Cfl&sig=dllhrooj-_N_A7CGAE8N1EMnAHU0&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
- Cajal, A. (9 de agosto de 2022). Marco teórico. *Lifeder*. <https://www.lifeder.com/marco-teorico-investigacion/>
- Cajal, A. (1 de setiembre de 2020). Instrumentos de Investigación de Campo. *Lieder*. <https://www.lifeder.com/instrumentos-investigacion-campo/>.
- Cajal, A. (17 de marzo de 2022). Tipos de investigación científica. *Lieder*. <https://www.lifeder.com/tipos-investigacion-cientifica/>
- Calman (2021). El modelo ABC en psicoterapia cognitiva. <https://calmanpsicologia.com/blog/el-modelo-abc-en-psicoterapia-cognitiva/>
- Camacho, F (20 de junio de 2024). Las 5 etapas del duelo. *Psico activa*. <https://www.psicoactiva.com/blog/las-5-etapas-del-duelo/>
- Carmona, F. (1 de junio de 2023). CONAPAM: Se reportan 8000 denuncias por abandono en adultos mayores, solo se ha atendido una. *Elmundo.cr*. <https://elmundo.cr/costa->

[rica/conapam-se-reportan-8000-denuncias-por-abandono-en-adultos-mayores-solo-se-ha-atendido-una/](#)

Carrillo, A. (20 de junio de 2019). Sentimiento de abandono: 7 señales de que te afecta.

*Psicología y mente*. <https://psicologiaymente.com/psicologia/sentimiento-de-abandono>

Castillero, O. (1 de agosto de 2018). Trastorno de despersonalización: síntomas, causas y

tratamiento. *Psicología y mente*. <https://psicologiaymente.com/clinica/trastorno-de-despersonalizacion>

Castillero, O. (1 de febrero de 2021). Los 15 tipos de conductas, y sus características.

*Psicología y Mente*. <https://psicologiaymente.com/psicologia/tipos-de-conductas>

Castillero, O. (13 de setiembre de 2016). Amígdala cerebral: estructura y funciones,

*Psicología y mente*. <https://psicologiaymente.com/neurociencias/amigdala-cerebral>

Castillero, O. (5 de setiembre de 2019). Alucinaciones: definición, causas, y síntomas.

*Psicología y mente*. <https://psicologiaymente.com/clinica/alucinaciones-causas-sintomas>

Clínica Universidad de Navarra. (2024). Tristeza. [https://www.cun.es/diccionario-](https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/tristeza)

[medico/terminos/tristeza](https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/tristeza)

Col, M, (1 de marzo de 2021). Tipos de fuentes de información. *Economipedia*.

<https://economipedia.com/definiciones/tipos-de-fuentes-de-informacion.html>

Concepto. (6 abril de 2024). Fuentes de información.

<https://concepto.de/fuentes-de->

[informacion/#:~:text=Las%20fuentes%20de%20informacion/#:~:text=Las%20fu](https://concepto.de/fuentes-de-informacion/#:~:text=Las%20fuentes%20de%20informacion/#:~:text=Las%20fu)

entes%20de%20informaci%C3%B3n%20se%20pueden%20clasificar%20en,una%20lectura%20mixta%20de%20testimonios%20e%20interpretaciones.%20

CONAPAM. (2023). Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor. Recuperado de:

<https://conapam.go.cr/sobre-conapam/>

CONAPAM. (2022). Alarmante cantidad de casos de personas adultas mayores en

condición de abandono. <https://conapam.go.cr/alarmante-cantidad-de-casos-de-personas-adultas-mayores-en-condicion-de-abandono/>

Córdova, A. (14 de diciembre de 2023). Qué pasa en el cerebro de una persona en duelo.

Eterna Paz. <https://eternapaz.com/duelo/que-pasa-en-el-cerebro-de-una-persona-en-duelo/#:~:text=El%20cerebro%20experimenta%20cambios%20neuroqu%C3%ADmicos%20durante%20el%20duelo,5%20%20Activaci%C3%B3n%20del%20sistema%20de%20apego%20>

Dávalos, E. (2008). El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las

pérdidas emocionales. <https://www.redalyc.org/pdf/473/47316103007.pdf>

Ellis, A., Grieger, R y Marañón, S (1990). *Manual de terapia racional-emotiva*. España:

(Ed.). Desclée de Brouwer. Recuperado de:

[https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/60741039/Ellis-Manual-de-Terapia-Racional-Emotiva-Vol-2-pdf20190929-47033-tb4p3d.pdf?1569805552=&response-content-disposition=inline%253B+filename%253DVolumen\\_2\\_MANUAL\\_DE\\_TERAPIA\\_RACIONAL\\_EMO.pdf&Expires=1720993315&Signature=I7-dVO6G9J1c~zS4o6zUOIlBMU-peYI3UjWJCDZ8X1jFFGPrzyc0BPgvFWJW7Ifh5TUbz3oheAL29VG514OEmUrQ1OzFOg~jLEBuVcui17qWf89gLr13WAjjJOx3KYt~~fri-pDOimHCWw7hLtgJSR5dy7vE0AbYjy2Vw9XzmFscjcvhWCMjf7LGKmSc0fOB](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/60741039/Ellis-Manual-de-Terapia-Racional-Emotiva-Vol-2-pdf20190929-47033-tb4p3d.pdf?1569805552=&response-content-disposition=inline%253B+filename%253DVolumen_2_MANUAL_DE_TERAPIA_RACIONAL_EMO.pdf&Expires=1720993315&Signature=I7-dVO6G9J1c~zS4o6zUOIlBMU-peYI3UjWJCDZ8X1jFFGPrzyc0BPgvFWJW7Ifh5TUbz3oheAL29VG514OEmUrQ1OzFOg~jLEBuVcui17qWf89gLr13WAjjJOx3KYt~~fri-pDOimHCWw7hLtgJSR5dy7vE0AbYjy2Vw9XzmFscjcvhWCMjf7LGKmSc0fOB)

3gupBJ6zXNZg7L7dM2Gz0R1DtECZI4P3t14kc7galAUvxrjZJ-q3KeNXdL-8AMAhx5jeYNc6Kcn1zR3oYiLcK5Mf8ABNtDWst8vaiV~9TrDyGIOP6j~xheKXPBCc4OsEXusPSNGdX11S5fnkXqWUCg &Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

Española, R. A., & Madrid, E. (1992). Diccionario de la Lengua Española. (Ed). Planeta Colombiana, S. A. (23.<sup>a</sup> ed.).

Farias, I. (18 de mayo 2023). Alteraciones en el duelo, *Psico Activa*

<https://www.psicoactiva.com/blog/alteraciones-en-el-duelo/#:~:text=Alteraciones%20cognitivas%201%20Trastornos%20de%20memoria%20C%20atenci%C3%B3n%20y,espacio%20y%20tiempo%20de%20los%20vivos%3B%206%20Alucinaciones.>

Farias, I. (18 de mayo 2023). El abandono, la herida que más perdura: 15 consecuencias.

<https://www.psicoactiva.com/blog/el-abandono/>

Figueroba, A. (26 de mayo 2017). Tipos de envejecimiento (primario, secundario y terciario). Psicología y Mente. <https://psicologiaymente.com/salud/tipos-envejecimiento.>

García, A. (19 de septiembre 2022). Reestructuración cognitiva: qué es, teoría, técnicas y ejemplos. <https://www.psicologia-online.com/reestructuracion-cognitiva-que-es-teoria-tecnicas-y-ejemplos-6481.html>

García, A. (8 de septiembre 2018). Completa guía sobre el duelo: Qué es, fases, síntomas, tipos, consejos. *Your Brain*. <https://yourbrain.health/es/duelo/>

Glover, M. (26 enero 2019). Terapia cognitiva de Aaron Beck: qué es y en qué consiste.

<https://www.psicologia-online.com/terapia-cognitiva-de-aaron-beck-que-es-y-en-que-consiste-4364.html>

González, G. (12 de julio de 2021). Método deductivo. Liferder.

<https://www.liferder.com/metodo-deductivo/>.

González, G. (4 de marzo de 2021). *Recolección de datos: concepto y técnicas*. Liferder.

<https://www.liferder.com/recoleccion-de-datos/>.

González, S. (22 abril 2022). *Psicoeducación: qué es, estrategias y ventajas*. La Mente es

Maravillosa. <https://lamenteesmaravillosa.com/psicoeducacion/>

Gratacós, M. (15 diciembre 2022). Cognición. Liferder. <https://www.liferder.com/cognicion/>

Guillem, P., Romero, R y Ramírez, E. (2021). Manifestaciones del duelo.

<https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/sociosyprofs/documentacion/manuales/duelo/duelo08.pdf>

Hernández, C. y Carpio, N. (11 enero 2019). Introducción a los tipos de muestreo. *Alerta*, 2

(01),76,[https://www.researchgate.net/publication/333714362\\_Introduccion\\_a\\_los\\_tipos\\_de\\_muestreo](https://www.researchgate.net/publication/333714362_Introduccion_a_los_tipos_de_muestreo)

Instituto Nacional del Cáncer, (s. f.). Deterioro cognitivo.

<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/deterioro-cognitivo>

La Nación. (14 diciembre 2021). Manejo del duelo en el adulto mayor. *La Nación*.

<https://www.nacion.com/revista-perfil/bienestar/manejo-del-duelo-en-el-adulto-mayor/HMU42XPJK5H2XK5LHQKYF45BDQ/story/>

Lanchi., K. Serrano, A. (2024). Estrategias de afrontamiento ante el duelo en adultos

mayores del Centro Gerontológico de San Miguel de Bolívar [ Tesis de

Licenciatura, Universidad Técnica de

Babahoyo].<http://190.15.129.146/bitstream/handle/49000/15978/TIC-UTB-FCJSE>

[PSICOLOGIA-000043.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://190.15.129.146/bitstream/handle/49000/15978/TIC-UTB-FCJSE)

Ley Integral para la Persona Adulta Mayor [En línea]. N° 7935. 1999. Costa Rica.

<https://piam.ucr.ac.cr/sites/default/files/documentos/Ley%207935.pdf>

Lifeder. (19 mayor 2020). Enfoque de la investigación: tipos y características. Lifeder.

<https://www.lifeder.com/enfoque-investigacion/>

Linares, J. (01d e noviembre 2018). Entrevista psicológica: Ideas claves para hacerla de manera efectiva, *Your brain*. <https://yourbrain.health/es/entrevista-psicologica/>

Martínez, F. (20 junio 20249). Las 5 etapas del duelo. *PsicoActiva*.

<https://www.psicoactiva.com/blog/las-5-etapas-del-duelo/>

Mateu, J. (16 octubre 2019). ¿Qué es el apego? Definición y tipos de apego?. *Psicología y mente*. <https://psicologiaymente.com/desarrollo/apego>

Mejía, F. (2020). *Intervención Psicoeducativa para el Afrontamiento de Pérdidas y Duelo en adultos mayores* [Tesis de especialidad, Universidad Iberoamericana].

<https://repositorio.unibe.edu.do/jspui/bitstream/123456789/1136/1/19-0992-PF.pdf>

Mejía, T, (27 agosto 2020). Investigación descriptiva: características, técnicas, ejemplos.

*Lifeder* <https://www.lifeder.com/investigacion-descriptiva/>

Mejía, T. (12 agosto 2022). *¿Qué son las Fuentes de Investigación?*. *Lifeder*

<https://www.lifeder.com/fuentes-de-investigacion>

Mental Health Practitioner. New York: Editorial Paidós.

Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica. (24 noviembre 2021).

Demográficamente, población costarricense se encuentra en proceso de envejecimiento. <https://www.mideplan.go.cr/demograficamente-poblacion-costarricense-se-encuentra-en-proceso-de-envejecimiento>

Miñan, M. (14 de abril 2022). Concepto de Abandono: Ejemplos, significado y definición.

*Conceptopedía*. <https://conceptopedia.de/abandono-ejemplos-significado-definicion/>

Miñan, M. (20 mayo de 2024). Definición de Sujeto de Investigación: Ejemplos, Autores y

Concepto. <https://conceptopedia.de/definicion-de-sujeto-de-investigacion-ejemplos-autores-concepto/>

Miñan, M. (30 de mayo 2024). Concepto de cuestionario: Definición, Ejemplos y Tipos.

*Conceptopedía*. <https://conceptopedia.de/cuestionario-definicion-ejemplos-tipos/>

Miñan, M. (5 julio 2024). Definición de paradigma positivista Según autores, Ejemplos y

Concepto. *Conceptopedía*. <https://conceptopedia.de/definicion-de-paradigma-positivista-segun-autores-ejemplos-concepto/>

Montagud, R. (7 mayo 2020). Los 12 tipos de técnicas de investigación: características y

funciones. *Psicología y Mente*. <https://psicologiaymente.com/cultura/tipos-tecnicas-investigacion>

Morales, G. (06 de febrero 2021). El duelo y sus manifestaciones, *Mente y corazón*.

<https://menteycorazon.com/el-duelo-y-sus-manifestaciones/>

Munárriz, I. (30 julio 2021). Variable cuantitativa. *La ciencia económica*.

<https://www.lacienciaeconomica.com/variable-cuantitativa/>

Mundo Psicólogos (s.f.). Duelo. [https://www.mundopsicologos.com/diccionario-](https://www.mundopsicologos.com/diccionario-psicologico/duelo)

[psicologico/duelo](https://www.mundopsicologos.com/diccionario-psicologico/duelo)

Naciones Unidas. (s.f.). *Paz, dignidad e igualdad en un planeta sano*.

<https://www.un.org/es/global-issues/ageing>

Organización Mundial de la Salud. (2021). Depresión: Lo que debes saber.

<https://www.paho.org/sites/default/files/2021-10/depression-general-es.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (4 de marzo 2024). Costa Rica cuenta con 30 ciudades y comunidades amigables con las personas mayores.

<https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2024-costa-rica-cuenta-con-30-ciudades-comunidades-amigables-con-personas-mayores>

Organización Panamericana de la salud. (2019). Envejecimiento saludable.

<https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable#:~:text=El%20envejecimiento%20saludable%20es%20un%20proceso%20continuo%20de,de%20vida%20a%20lo%20largo%20de%20la%20vida.>

Oviedo, M. (2019). *Personas adultas en abandono: una mirada desde los factores personales, familiares y sociales que inducen a dicha condición en un grupo de hombres del Hogar para ancianos Jafet Jiménez, durante el periodo del año 2019* [Tesis de Licenciatura, Universidad de Costa Rica sede occidente].

<https://ts.ucr.ac.cr/binarios/tfglic-sr/tfg-1-sr-2019-06.pdf>

Parada, R. (10 de octubre 2020). Sistema nervioso simpático: estructura, funciones, efectos.

*Lifeder.* <https://www.lifeder.com/sistema-nervioso-simpatico/>

Peña, B. (14 marzo 2019). Trastornos de la memoria: características principales. *Muy salud.* <https://muysalud.com/mente/trastornos-de-la-memoria-caracteristicas-principales/>

Perel, S. (2023). *Eficacia de la terapia ACT en el tratamiento de duelo patológico en adultos mayores* [Tesis de Licenciatura, Universidad de Belgrano, Buenos Aires]

<http://repositorio.ub.edu.ar/bitstream/handle/123456789/10312/Tesina%20%20Sandra%20Perel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Pérez, S. (2023). Reacciones emocionales, físicas, cognitivas y conductuales del duelo. vital. <https://sandrapsicologiacoaching.com/reacciones-emocionales-fisicas-cognitivas-y-conductuales-del-duelo/>
- Porta, G., y Retes, R. (2002). *Manifestaciones del duelo*. Instituto valenciano de Oncología. <https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/sociosyprofs/documentacion/manuales/duelo/duelo08.pdf>
- Probabilidad y estadística (2024). *Estadística descriptiva*. Probabilidad estadística. <https://www.probabilidadyestadistica.net/estadistica-descriptiva>.
- Psicología y Mente. (21 de octubre 2020). Pensamientos intrusivos: qué son y cómo eliminar los negativos. *Psicologia y Mente*. <https://psicologiaymente.com/clinica/pensamientos-intrusivos-eliminar-los-negativos>
- Psicología y Mente. (27 noviembre 2018). Qué es la ansiedad: cómo reconocerla y qué hacer. <https://psicologiaymente.com/clinica/que-es-ansieda/>
- Psicología y Mente. (6 de abril 2022). Necesito tener siempre una preocupación. <https://psicologiaymente.com/clinica/necesito-tener-siempre-preocupacion>.
- Psique duelo. (15 de diciembre 2020). *Duelo en el Adulto Mayor, Vejez y Ancianos*. <https://psiqueduelo.com/duelo-en-adulto-mayor/>
- Puerta, A. (13 de marzo 2024). Aprendizaje Social. Lifeder. <https://www.lifeder.com/aprendizaje-socia/>
- Ramos, L. (2021). *Abandono familiar en adultos mayores de la sociedad del Huaco – 2021* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional José Faustino Sánchez]. Depositario Universidad Nacional José Faustino Sánchez.

<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/7056/TESIS%20RAMOS%20REYES%20LESLEY%20SIBEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rey, P. (28 enero 2022). Cómo distinguir entre un duelo normal y un duelo complicado.

*Psicología y Mente*. <https://psicologiymente.com/clinica/como-distinguir-duelo-normal-duelo-complicado>

Reyes, O. (03 de marzo 202). Formato-A. Validación de Contenido por Juicio de

Expertos.*Academia.edu*.

[https://www.academia.edu/61081226/Formato\\_A\\_Validacion\\_de\\_Contenido\\_por\\_Juicio\\_de\\_Expertos\\_Instrumentos\\_CUALITATIVOS](https://www.academia.edu/61081226/Formato_A_Validacion_de_Contenido_por_Juicio_de_Expertos_Instrumentos_CUALITATIVOS)

Rivas, Y. (20 febrero 2022). Población y muestra: definición y diferencias. *Meta mente*.

<https://www.matemate.com/poblacion-y-muestra/>

Rivera, C. (21 de enero 2022). Descubre qué es la ansiedad y sus formas de manifestarse.

<https://lamenteesmaravillosa.com/descubre-los-tipos-de-ansiedad-y-formas-de-tratarla/>

Rodríguez, L., Vivas, S., Herrera, A., Pérez, C y Duet, A. (2022). Terapia de conducta:

raíces, evolución y reflexión sobre la vigencia del conductismo en el contexto clínico. *Papeles del psicólogo*, 43(3),

212. <https://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/2994.pdf>

Rodríguez, M, (17 marzo 2022). El poder de las afirmaciones positivas. *La Mente es*

*Maravillosa*. <https://lamenteesmaravillosa.com/el-poder-de-las-afirmaciones-positivas/>

- Rogers, K. (29 de noviembre del 2023). ¿Cuáles son las 5 etapas del duelo y cómo superarlas?. <https://cnnespanol.cnn.com/2023/11/29/cuales-son-5-etapas-duelo-como-superarlas-trax/#0>
- Rojo, S. (28 noviembre 2022). Así es el tratamiento del duelo desde la terapia cognitivo-conductual. *Psicología y mente*. <https://psicologiaymente.com/clinica/tratamiento-duelo-terapia-cognitivo-conductual>
- Rosario, L. (02 julio 2021). Estrategias de afrontamiento eficaces vs estrategias de afrontamiento dañinas. *El Prado Psicólogos*.  
<https://www.elpradopsicologos.es/blog/estrategias-de-afrontamiento/>
- Ruano, B. (03 enero 2018). ¿Qué es el estrés? Síntomas, causas y su tratamiento psicoterapéutico. <https://www.avancepsicologos.com/que-es-estres/>
- Ruano, B. (06 mayo 2019). Técnicas y características de la Terapia Cognitivo-Conductual. <https://www.avancepsicologos.com/terapia-cognitiva-en-que-consiste/>
- Ruiz, L. (26 marzo 2019). Terapia de Solución de Problemas: funcionamiento y características. *Psicología Y Mente*. <https://psicologiaymente.com/clinica/terapia-solucion-de-problemas>
- Ruiz, M. (22 junio 2021). Trastornos de la atención: características principales. *Mi salud*.  
<https://muysalud.com/enfermedades/trastornos-atencion/>
- Sabater, V. (05 de abril 2024). Causas de la sensación de vacío en el estómago. *Mejor con salud*. [https://mejorconsalud.as.com/causas-de-la-sensacion-de-vacio-en-el-estomago/#google\\_vignette](https://mejorconsalud.as.com/causas-de-la-sensacion-de-vacio-en-el-estomago/#google_vignette)
- Sánchez, C. (17 julio 2023). Conoce qué es la resiliencia. *La Mente es maravillosa*.  
<https://lamenteesmaravillosa.com/que-es-la-resiliencia/>

Sánchez, S. (18 noviembre 2020). La teoría del desarrollo cognitivo de Piaget. *Psicología online*. <https://www.psicologia-online.com/la-teoria-del-desarrollo-cognitivo-de-piaget-4952.html>

Significado Bíblico. (2020). Incredulidad. *Significado bíblico*.

<https://www.significadobiblico.com/incredulidad.htm>

Solano, H. (31 marzo 2021). Informe OIJ: Adultos mayores callan agresiones por temor o para no perjudicar a familiares. *El observador*. <https://observador.cr/informe-oij-adultos-mayores-callan-agresiones-por-temor-o-para-no-perjudicar-a-familiares/>

Supo, J, (4 abril 2023). La población de estudio. *Bioestadístico*.

<https://bioestadistico.com/la-poblacion-de-estudio>

Torres, A. (9 de septiembre 2017). Cognición: definición, procesos principales y funcionamiento. *Psicología y*

*Mente*. <https://psicologiaymente.com/inteligencia/cognicion-definicion-procesos>

Tu Salud, (14 de abril 2023). ¿Qué tanto sabes del fenómeno del abandono de los adultos mayores?. <https://tusaludguia.com/abandono-adulto-mayor/>

Universidad de Costa Rica (2022). Proyecto Observatorio del Envejecimiento, Tercer informe. Facultad de Medicina, Universidad de Costa Rica Cátedra Envejecimiento y Sociedad Centro de Investigación Observatorio del Desarrollo.

<https://www.ucr.ac.cr/medios/documentos/2024/tercer-informe-observatorio-envejecimiento-65ce93bb94539.pdf>

Universidad en Internet. (20 de junio 2024). Diferencia entre vejez y envejecimiento: dos procesos distintos. *UNIR*. <https://www.unir.net/ciencias-sociales/revista/diferencia-vejez-envejecimiento/>

World Health Organization (13 junio 2022). Abuse of older people.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>.

Zapata, F. (27 de octubre 2018). Tipos de muestreo y sus características (con ejemplos).

*Lidefer*. <https://www.lifeder.com/tipos-muestreo-investigacion/>

## Apéndices

### Apéndice 1: Documento de aprobación del proyecto por parte de la institución

#### ASOCIACION SAN CAYETANO

San Rafael Arriba Tel. No. (506) 2275-1571

Cedula Jurídica: 3-002-087910

Luna Park Tel. No. (506) 2226-2394

Correo electrónico [lunapark@hogarsancayetano.com](mailto:lunapark@hogarsancayetano.com)

Martes 12 de marzo del 2024.

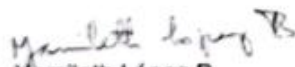
A quien corresponda:

Por medio de la presente queremos informar el señor Luis Márquez Zúñiga, estudiante de Licenciatura en Psicología con énfasis en Modificación de Conducta en la Universidad Central, tiene la autorización por parte de nuestra Asociación San Cayetano para realizar su proyecto de Tesis en nuestras instalaciones, ya que es de gran provecho el que desee enfocar su tesis para interactuar con nuestros Adultos Mayores.

El año pasado tuvimos la oportunidad de ver su trabajo y dedicación al desarrollar el TCU en nuestro Hogar.


Sin más por el momento, se despide.

Atentamente,

  
Yamileth López B.  
Asistente Administrativa  
Asociación San Cayetano

ASOCIACIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL  
DEL ANCIANO - SAN CAYETANO  
TELS: 2275-1571 / 2226-2394  
E-mail: [lunapark@ice.co.cr](mailto:lunapark@ice.co.cr)

CC: arch

UC  
CENTRAL  
• 18 MAR 2024  
  
**RECIBIDO**

## Apéndice 2: Consentimiento informado para aplicar el instrumento



UNIVERSIDAD CENTRAL  
 ESCUELA DE PSICOLOGÍA  
 Licenciatura en Psicología  
 Trabajo Final de Graduación

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN INVESTIGACIÓN UNIVERSITARIA.

Nombre de la persona investigadora: Luis Pablo Márquez Zúñiga.

Nombre de la persona participante: \_\_\_\_\_

Medio para contactar: \_\_\_\_\_

- I. **Propósito de la entrevista:** El fin de la entrevista es conocer su criterio y experiencia en cuanto a duelo por abandono. En el marco del Trabajo Final de Graduación denominado “Plan de intervención cognitivo-conductual, para el abordaje del duelo por abandono referido por un grupo de personas Adultas Mayores, residentes del Hogar de Ancianos San Cayetano, ubicado en San Rafael arriba de Desamparados, estudio realizado entre los meses de mayo- diciembre del 2024” del estudiante Luis Pablo Márquez Zúñiga, de la carrera de psicología de la UC. El mismo dirigido por la ~~MPsc.~~ Nancy Román González. Aunado, cuenta con el aval de realización en la institución por medio de carta.
- II. **Metodología:** Se realizará una entrevista estructurada con preguntas cerradas cuantitativa, en la cual se indagará la percepción, experiencia y conocimiento sobre duelo por abandono en la organización Hogar de Ancianos San Cayetano.

- III. **Riesgos:** La participación en la encuesta, no ocasionará riesgo para la salud e integridad física.
- IV. **Beneficios:** No existe un beneficio directo para la persona participante de la entrevista. Pero su contribución en el TFG permitirá la elaboración de un documento y conocimiento, sobre la temática de duelo por abandono, específica para la organización Hogar de Ancianos San Cayetano.
- V. **Voluntariedad:** La participación en el estudio es de forma voluntaria.
- VI. **Confidencialidad:** Se garantiza el estricto manejo y confidencialidad de la información, no haciendo referencia del nombre de las personas participantes, en el documento final. Se recuerda que la confidencialidad de la información está limitada por lo dispuesto en la legislación costarricense, como cuando la ley obliga a informar sobre ciertas enfermedades o sobre cualquier indicio de maltrato o abandono infantil. Estas limitaciones y otras se prevén y señalan a los/las participantes. Los resultados podrían aparecer en una publicación científica o ser divulgados en un círculo científico o académico, de forma anónima.
- VII. **Información:** Antes de dar su autorización debe hablar con el/la estudiante responsable de la investigación sobre este estudio y el

deben haber contestado satisfactoriamente todas sus preguntas acerca del estudio y de sus derechos. Si requiere de más información, puede contactarlo al correo electrónico [lmarquez@edu.ac.cr](mailto:lmarquez@edu.ac.cr) o bien con la tutora al correo electrónico [nroman@edu.uc.ac.cr](mailto:nroman@edu.uc.ac.cr), de lunes a miércoles 5:00 p.m.

*Consentimiento:* He leído toda la información consignada en este documento antes de firmarlo, se dio el espacio para hacer preguntas y han sido contestadas de forma satisfactorias; por lo que comprendo de que trata el estudio, las condiciones de la participación y accedo a participar como sujeto de este trabajo final de graduación, el cual al ser un estudio académico se entiende que los resultados son de alcance público.

---

 Nombre completo, firma y cédula del/la participante

---

 Lugar y fecha

---

 Luis Marquez Zuniga

 NANCY  
 ROMAN  
 GONZALEZ  
 (FIRMA)

 Firmado  
 digitalmente por  
 NANCY ROMAN  
 GONZALEZ (FIRMA)  
 Fecha: 2024.07.26

Estudiante Investigador

Tutora de TFG/ Docente

 Escuela de Psicología  
 Universidad Central de Costa Rica

### Apéndice 3: El instrumento



UNIVERSIDAD CENTRAL  
 ESCUELA DE PSICOLOGÍA  
 Licenciatura en Psicología  
 Trabajo Final de Graduación  
 Instrumento

#### INSTRUMENTO: CUESTIONARIO

<b>TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:</b>	Plan de intervención cognitivo- conductual, para el abordaje del duelo por abandono referido por un grupo de personas adultas mayores, residentes del Hogar de Ancianos san cayetano, ubicado en San Rafael arriba de Desamparados, estudio realizado entre los meses de mayo y diciembre del 2024.
<b>Objetivos específicos a cumplir:</b>	Variable 1: Consecuencias cognitivo - conductuales Variable 2: Técnicas cognitivas conductuales
<b>Persona entrevistada:</b>	Clave de identificación: Puesto de trabajo:
<b>Fecha de aplicación:</b>	
<b>Estudiante UC:</b>	Luis Márquez Zúñiga

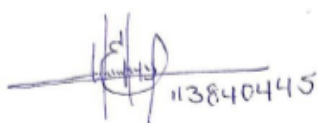
**Instrucciones generales:** Se agradece su participación en el presente estudio. A continuación, se muestra una serie de consultas, donde debe de marcar con una equis (X) de lo que aplica en usted, según las siguientes opciones:

- SI
- NO

CONSULTA	SI	NO
1 ¿Sabe usted que es el duelo por abandono?		
2 ¿Cuándo le pasa algo negativo es porque solo cosas negativas le suceden?		
3 ¿Al despertar por las mañanas se siente descansado/a lleno/a de energía?		
4 ¿Sabe usted lo que es la comunicación no verbal?		
5 ¿Se siente desanimado con frecuencia?		

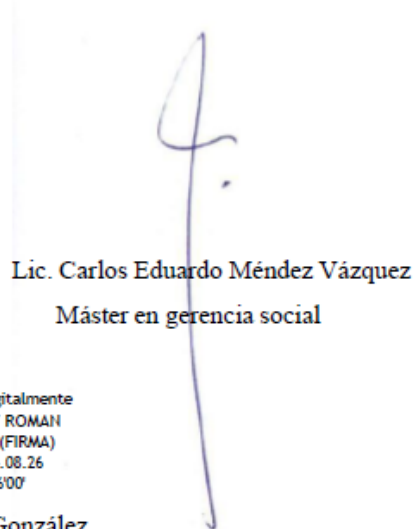
6 ¿Tiende a olvidar citas, medicamentos, algún compromiso o fecha importante, aunque lo tenga anotado?		
7 ¿Se ha sentido incomodo/a en situaciones donde debas compartir con los demás residentes del Hogar de Ancianos?		
8 ¿Le gustaría aprender de lo que es el duelo por abandono y como esto puede afectarte en su vida diaria?		
9 ¿Con frecuencia sufre pérdida de apetito sin que exista alguna razón?		
10 ¿Le gustaría aprender de como poder cambiar un pensamiento negativo, en uno positivo?		
11 ¿Siente menos interés o disfrute de actividades que realizaba anteriormente de manera regular?		
12 ¿Le gustaría llevar un diario de pensamientos negativos para poder buscar una manera de cambiarlos?		
13 ¿Tiene alguna dificultad para conciliar el sueño o poder mantenerse dormido/a durante las noches?		
14 ¿Con frecuencia ingeriré grandes cantidades de alimentos al mismo tiempo?		
15 ¿Tiene alguna dificultad para poder aprender información nueva o para poder recordar cosas que recientemente escuchaste o leíste?		
16 ¿Tiene alguna dificultad para iniciar o mantener alguna conversación?		
17 ¿Le gusta estar solo/a sin hablar con nadie o tener algún tipo de compañía?		
18 ¿Piensa que las cosas siempre van a salir mal especialmente para usted?		

**Proceso de validación del instrumento por juicio de persona experta y de tipo contenido:**



113840445

Lcda. Esther Thompson Gutiérrez  
Enfermera  
Número de Licencia: 15748



Lic. Carlos Eduardo Méndez Vázquez  
Máster en gerencia social

NANCY ROMAN  
GONZALEZ  
(FIRMA)

Firmado digitalmente  
por NANCY ROMAN  
GONZALEZ (FIRMA)  
Fecha: 2024.08.26  
20:16:02 -06'00'

MPsc. Nancy Román González  
Tutora de TFG/ Docente

completarán. No obstante, se podría mejorar la claridad en algunas preguntas mediante la inclusión de ejemplos más específicos o reformulaciones que reduzcan cualquier posible ambigüedad.

**Calificación: 9 (Excelente)**

**Objetividad:** Las consultas están bien expresadas en términos de conductas observables, lo que permite una evaluación objetiva. Sin embargo, algunas preguntas podrían beneficiarse de una mayor precisión en la redacción para asegurar que los encuestados interpreten las preguntas de manera consistente, reduciendo la subjetividad en las respuestas.

**Calificación: 9 (Excelente)**

**Organización:** La estructura del cuestionario es lógica y coherente, facilitando un flujo adecuado de las preguntas. Sin embargo, para alcanzar la excelencia completa, se podría revisar la secuencia de las preguntas para asegurar una transición aún más fluida entre diferentes temas, lo que mejoraría la experiencia del encuestado.

**Calificación: 9 (Excelente)**

**Coherencia:** Existe una excelente alineación entre los objetivos del estudio, las variables identificadas y las consultas. Las preguntas están bien conectadas con las variables cognitivas-conductuales y técnicas cognitivo-conductuales del estudio. No obstante, una

Apéndice

FICHA DE VALIDACIÓN JUICIO DE EXPERTO

I. Datos generales:

Nombre completo de la persona experta:	Cargo o institución donde labora:	Nombre del instrumento de evaluación:	Estudiante y autor del instrumento:
Carlos Eduardo Méndez Vázquez	Asesor legislativo y Consultor en Gerencia Social de Proyectos. Experto en Envejecimiento y vejez.	Cuestionario	Luis Márquez Zúñiga
<b>Tema de investigación:</b>	Plan de intervención cognitivo- conductual, para el abordaje del duelo por abandono referido por un grupo de personas adultas mayores, residentes del Hogar de Ancianos san cayetano, ubicado en San Rafael arriba de Desamparados, estudio realizado entre los meses de mayo y diciembre del 2024.		

**II. Aspectos de validación:**

Indicador	Criterios	Regular 0-1	Buena 2-5	Muy buena 6-8	Excelente 9-10
Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiada para el perfil de la población meta.				9
Objetividad	Esta expresado en conductas observables.				9
Organización	Existe una organización lógica de las consultas.				9
Coherencia	Entre los objetivos, variables y consultas.				9
Metodología	La estrategia responde al propósito y enfoque del estudio.				9
Intencionalidad	Adecuado para medir aspectos de la investigación.				9

**III. Opinión sobre la aplicación:**

**Claridad:** El cuestionario está formulado con un lenguaje que es apropiado para la población meta, lo que facilita la comprensión por parte de las personas adultas mayores que lo

completarán. No obstante, se podría mejorar la claridad en algunas preguntas mediante la inclusión de ejemplos más específicos o reformulaciones que reduzcan cualquier posible ambigüedad.

**Calificación: 9 (Excelente)**

**Objetividad:** Las consultas están bien expresadas en términos de conductas observables, lo que permite una evaluación objetiva. Sin embargo, algunas preguntas podrían beneficiarse de una mayor precisión en la redacción para asegurar que los encuestados interpreten las preguntas de manera consistente, reduciendo la subjetividad en las respuestas.

**Calificación: 9 (Excelente)**

**Organización:** La estructura del cuestionario es lógica y coherente, facilitando un flujo adecuado de las preguntas. Sin embargo, para alcanzar la excelencia completa, se podría revisar la secuencia de las preguntas para asegurar una transición aún más fluida entre diferentes temas, lo que mejoraría la experiencia del encuestado.

**Calificación: 9 (Excelente)**

**Coherencia:** Existe una excelente alineación entre los objetivos del estudio, las variables identificadas y las consultas. Las preguntas están bien conectadas con las variables cognitivas-conductuales y técnicas cognitivo-conductuales del estudio. No obstante, una

revisión final para asegurar que cada pregunta esté perfectamente alineada con los objetivos específicos podría ser beneficiosa.

**Calificación: 9 (Excelente)**

**Metodología:** La estrategia metodológica del cuestionario es adecuada y responde bien al propósito del estudio. Para mejorar aún más, se podría considerar la inclusión de preguntas que midan indirectamente algunas variables para validar y triangular los resultados, aumentando la robustez del instrumento.

**Calificación: 9 (Excelente)**

**Intencionalidad:** El cuestionario está claramente diseñado para medir los aspectos centrales de la investigación, y las preguntas son altamente relevantes para el estudio del duelo por abandono. Sin embargo, se podría considerar la adición de una o dos preguntas adicionales que exploren dimensiones relacionadas, ofreciendo un panorama más completo.

**Calificación: 9 (Excelente)**

**Resumen de la Calificación:**

- **Claridad:** 9 (Excelente)
- **Objetividad:** 9 (Excelente)
- **Organización:** 9 (Excelente)

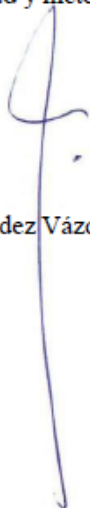
- **Metodología:** 9 (Excelente)
- **Intencionalidad:** 9 (Excelente)

**Calificación total promedio:** 9 (Excelente)

**Conclusión:** El instrumento de cuestionario para la evaluación de expertos es muy apto para su propósito, con una excelente formulación, estructura y coherencia. Para maximizar su efectividad, se recomienda que en su aplicación las preguntas consideren las capacidades de comprensión de las personas adultas mayores, la organización de la secuencia, y la inclusión de elementos que refuercen la objetividad y metodología.

San José, 20 de agosto de 2024.

Firma: Lic. Carlos Eduardo Méndez Vázquez, MBA Gerencia Social



Apéndice

FICHA DE VALIDACIÓN JUICIO DE EXPERTO

IV. Datos generales:

Nombre completo de la persona experta:	Cargo o institución donde labora:	Nombre del instrumento de evaluación:	Estudiante y autor del instrumento:
Esther Thompson Gutiérrez	Licenciada en enfermería	Cuestionario	Luis Márquez Zúñiga
<b>Tema de investigación:</b>	Plan de intervención cognitivo- conductual, para el abordaje del duelo por abandono referido por un grupo de personas adultas mayores, residentes del Hogar de Ancianos san cayetano, ubicado en San Rafael arriba de Desamparados, estudio realizado entre los meses de mayo y diciembre del 2024.		

I. Aspectos de validación:


Indicador	Criterios	Regular 0-1	Buena 2-5	Muy buena 6-8	Excelente 9-10
Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiada para el perfil de la población meta.				10
Objetividad	Esta expresado en conductas observables.				10
Organización	Existe una organización lógica de las consultas.				10
Coherencia	Entre los objetivos, variables y consultas.				10

Metodología	La estrategia responde al propósito y enfoque del estudio.				10
Intencionalidad	Adecuado para medir aspectos de la investigación.				10

Luis, excelente trabajo.

Quiero recordar que la población de estudio a la cual dirige el plan de intervención, en su mayoría son medicadas por alguna afectación física, así como diferentes enfermedades neurodegenerativas, por lo cual, es importante que midas en una de tus preguntas la regularidad con la que se olvida la ingesta de la medicación.

San José, 23 de agosto de 2024.


 113840445

Lcda. Esther Thompson Gutiérrez

Enfermera

Número de Licencia: 15748

**Apéndice 4: Plan de Intervención Cognitivo-Conductual para el abordaje del duelo por abandono, referido por un grupo de personas adultas mayores residentes del “Hogar de Ancianos San Cayetano” ubicado en San Rafael Arriba de Desamparados.**

---

***HOGAR DE ANCIANOS SAN CAYETANO,  
SAN RAFAEL ARRIBA - DESAMPARADOS***

***Plan de Intervención Cognitivo-Conductual  
para el abordaje del duelo por abandono***

**Elaborado por:**

**LUIS PABLO MÁRQUEZ ZUÑIGA**

***Noviembre, 2024***

---

## Tabla de Contenido

<i>Tabla de Contenido</i>	<i>2</i>
<i>Resumen</i>	<i>3</i>
<b>Objetivo General</b>	<b>3</b>
<b>Estructura del Programa</b>	<b>3</b>
<b>Recursos Disponibles</b>	<b>3</b>
<b>Recomendaciones Adicionales</b>	<b>4</b>
<i>Sesiones</i>	
<b>Sesión 1.</b> Psicoeducación sobre el Duelo por Abandono	<b>5</b>
<b>Sesión 2.</b> Identificación y Restructuración de Distorsiones Cognitivas	<b>7</b>
<b>Sesión 3.</b> Cuestionamiento y Reestructuración de Distorsiones Cognitivas	<b>10</b>
<b>Sesión 4.</b> Entrenamiento en Habilidades Sociales para Facilitar la Sinergia en las Convivencias	<b>12</b>
<b>Sesión 5.</b> Identificación de Maneras de Comunicación Verbal y No Verbal Asertiva	<b>15</b>
<b>Sesión 6.</b> Repaso y Cierre del Plan de Intervención	<b>17</b>
<b>Referencia Bibliográficas</b>	<b>20</b>

## **Resumen**

Este manual está diseñado para ser utilizado por profesionales en salud mental en un hogar de ancianos. Es importante destacar que se basa en la terapia cognitivo-conductual, un enfoque que ha demostrado ser eficaz en el tratamiento de diversas condiciones emocionales en adultos mayores. La intervención se llevará a cabo de manera grupal, lo que fomenta la interacción y el apoyo entre los participantes.

### **Objetivo General**

Mejorar la calidad de vida y el bienestar psicológico de los adultos mayores a través de la implementación de un programa de intervención cognitivo-conductual. Este enfoque busca disminuir la sintomatología en esta población ante el duelo por abandono, utilizando estrategias que han demostrado ser eficaces en el tratamiento de esta afectación. Al fomentar la capacidad funcional y el bienestar emocional, se pretende que los participantes puedan enfrentar mejor los desafíos asociados con el padecimiento y mejorar su funcionamiento cognitivo.

### **Estructura del Programa**

El programa tiene una duración de 14 semanas, distribuidas en 6 sesiones, lo que implica que se realice una sesión cada dos semanas. Esta estructura permite a los participantes asimilar la información y aplicar las técnicas aprendidas en su vida diaria, lo cual es crucial para el éxito de la terapia.

### **Recursos Disponibles**

Para la implementación de este plan de intervención, el profesional en salud mental (psicología), contará con todos los recursos necesarios, incluyendo una computadora

portátil, un proyector, hojas de papel y bolígrafos. Estos materiales son esenciales para facilitar la enseñanza y el aprendizaje durante las sesiones.

### **Recomendaciones Adicionales**

Además de la guía proporcionada por el creador del plan, se recomienda al profesional en psicología que, si desea profundizar en el proceso de modificación de conducta, utilice como literatura base el texto de “*Modificación de conducta*” de Francisco Javier Labrador, así como “*Técnicas y Terapias Cognitivas Conductuales*” de Marta Isabel Díaz, et.al. Estos recursos pueden ofrecer una comprensión más profunda de las técnicas y su aplicación en el contexto de la salud mental de las personas adultas mayores.

La implementación de este manual no solo busca mejorar la salud mental de los residentes del hogar de ancianos, sino también promover un ambiente de apoyo y aprendizaje entre los participantes.

Cabe destacar que el plan de intervención está diseñado para ser implementado de manera grupal.

## Sesión 1

### Nombre de la Actividad:

Psicoeducación sobre el Duelo por Abandono.

- Se explicará qué es el duelo por abandono y se discutirán sus efectos en la cognición y la conducta.
- Se abrirá un espacio para preguntas, permitiendo que los participantes expresen sus inquietudes y reflexiones sobre el tema.

### Objetivo General:

Facilitar información sobre el proceso de duelo por abandono en los adultos mayores, promoviendo la comprensión de sus emociones y la modificación de patrones de pensamiento y comportamiento asociados, a través de un enfoque Cognitivo-Conductual.

### Descripción de la Actividad:

La actividad comenzará con una bienvenida y la búsqueda de *rapport* con los adultos mayores, utilizando una actividad rompehielos. En esta dinámica, cada participante compartirá un objeto que consideran indispensable llevar a la playa y explicará por qué. Esto no solo ayuda a romper el hielo, sino que también fomenta la interacción y la apertura entre los miembros del grupo.

Se establecerá la temporalidad del plan de intervención que se desarrollará a lo largo de 12 semanas en 6 sesiones las mismas se realizarán cada 15 días con el objetivo de proporcionar un marco claro y estructurado para el proceso terapéutico.

La psicoeducación será un componente clave, que abordará el duelo por abandono, explicando qué es y cómo puede afectar la cognición y la conducta de los participantes. Es

fundamental enfatizar que la cognición incluye aspectos emocionales, ayudando a los participantes a entender la conexión entre sus pensamientos y sentimientos.

Se llevará a cabo la lectura del consentimiento informado, que será presentada de manera clara y pausada por el profesional, utilizando un tono de voz adecuado y un lenguaje accesible para la población.

Según Liria (2019), la psicoeducación es todo tipo de aproximación a la terapia en donde de manera específica se le da al paciente la información amplia y específica sobre la enfermedad y la manera en la que la misma se va a intervenir.

**Duración:**

Se recomienda la sesión grupal abierta debido a la población.

**Actividad de Cierre:**

A nivel cognitivo, se buscará estimular la memoria de los adultos mayores mediante preguntas sobre la sesión. Se recomienda consignar una hoja impresa con las siguientes preguntas:

- ¿Qué recuerdas sobre el duelo por abandono?
- ¿Qué recuerdas sobre las consecuencias cognitivas y conductuales del duelo?
- ¿Cuántas semanas dura el plan de intervención?
- Por último, ¿qué fue lo que cenaron hace 3 días?

Esta actividad de cierre no solo refuerza el aprendizaje, sino que también permite a los participantes reflexionar sobre su experiencia y consolidar la información adquirida durante la sesión.

**Materiales por Utilizar:**

- Hojas de papel y bolígrafos. Además de una presentación de power point.

## Sesión 2

### **Nombre de la Actividad:**

Identificación y Restructuración de Distorsiones Cognitivas.

### **Objetivo General:**

Facilitar la identificación de distorsiones cognitivas en los adultos mayores y promover la reestructuración de pensamientos irracionales, con el fin de mejorar su bienestar emocional y su capacidad para manejar el duelo por abandono.

### **Descripción de la Actividad:**

La actividad comenzará preguntando a los participantes cómo se han sentido durante la semana, además de aclarar alguna duda que tuvieran sobre el tema de psicoeducación en el duelo por abandono.

Seguidamente, se realiza una breve introducción sobre la importancia de reconocer y cuestionar las distorsiones cognitivas, que son pensamientos irracionales o diálogos internos desadaptativos que pueden contribuir al sufrimiento emocional. A lo largo de la sesión, el profesional guiará a los participantes en la identificación de estos pensamientos, enfatizando la técnica de reestructuración cognitiva.

En esta primera etapa, el profesional se enfocará en detectar y explorar estos pensamientos disfuncionales. Se presentarán ejemplos de pensamientos irracionales comunes, tales como:

- "Todo esto me pasó por mi culpa."
- "Esto malo, porque a mí solo cosas malas me pasan."
- "Todo lo que vivo es porque me lo merezco."
- "No le importo a nadie." Los participantes tendrán la libertad de compartir sus propios ejemplos, lo que fomentará un ambiente de confianza y apertura.

La reestructuración cognitiva, según Fernández (2022), es una de las principales técnicas utilizadas en lo cognitivo conductual, su finalidad es comprender la manera en las que estas alteraciones a nivel de cognición y conducta impactan, identificar las distorsiones cognitivas, para crear una hipótesis de estas y que sean sometidas a pruebas de cuestionamiento tanto verbal como conductual, para modificar estas cogniciones y sustituirlas por las que realmente son más adecuadas. Dentro de este modelo terapéutico se observan todos los esquemas cognitivos y creencias.

Esta técnica debe ser ajustada a la problemática, en este caso, el duelo por abandono, tiene una fase de autorregistro de los pensamientos, sustitución y cuestionamiento.

**Duración:**

Se recomienda sesión grupal abierta debido a la población.

**Actividad de Cierre:****Actividad Cognitiva:**

Creación del Mural de Distorsiones Cognitivas: La actividad culminará con la creación de un mural en la pizarra del hogar, donde se colocará la mayor cantidad posible de distorsiones cognitivas que los participantes puedan identificar. Esta actividad tiene el objetivo de que los adultos mayores se familiaricen con estos pensamientos y los mantengan presentes durante la semana.

La persona profesional de psicología deberá guiar a los adultos mayores a realizar tarea, la cual consiste en anotar cualquier distorsión cognitiva que recuerden y que la lean de manera constante. Esto facilitará el proceso de reflexión y permitirá que, en la tercera sesión, se pueda realizar un cuestionamiento sobre lo que han anotado, explorando qué tan

reales son esos pensamientos y cómo pueden desafiarlos. Esta actividad no solo sirve como un ejercicio de identificación, sino que también fomenta la conciencia continua de los patrones de pensamiento, ayudando a los participantes a tomar un control más activo sobre su proceso emocional.

**Materiales por Utilizar:**

- Pizarra en donde se escriben las distorsiones cognitivas
- Marcadores de colores.
- Hojas de papel y bolígrafos.

### Sesión 3

**Nombre de la Actividad:**

Cuestionamiento y Reestructuración de Distorsiones Cognitivas.

**Responsable de la Actividad:**

Profesional en psicología del hogar de Ancianos.

**Objetivo General:**

Facilitar el cuestionamiento de distorsiones cognitivas en los adultos mayores, promoviendo la reestructuración de pensamientos irracionales para mejorar su bienestar emocional en el contexto del duelo por abandono.

**Descripción de la Actividad:**

La actividad comenzará preguntando a los participantes cómo se han sentido durante la semana, además de revisar qué nuevas distorsiones pudieron anotar en la pizarra a lo largo de dos semanas y qué opinan sobre ellas, para así poder concretar la sesión.

Se inicia con el cuestionamiento de las distorsiones cognitivas que los participantes han identificado en el mural. El profesional en salud mental planteará preguntas que fomenten la reflexión sobre la realidad de esos pensamientos.

Por ejemplo:

- "¿Es verdad que solo a mí me pasaba eso, o a varias personas también les pasó?"

Se revisará la lista de distorsiones cognitivas en la pizarra, de manera general, permitiendo que los participantes reflexionen sobre cada una y su validez. El profesional también proporcionará una lista de otros posibles cuestionamientos que, los participantes pueden utilizar para desafiar sus pensamientos irracionales y fomentar una perspectiva más equilibrada.

**Duración de la Actividad:**

Una sesión grupal abierta debido a la población

**Actividad de Cierre:**

A nivel cognitivo, se llevará a cabo una actividad en la que los participantes crearán un listado de emociones asociadas a las distorsiones cognitivas que han discutido y serán anotadas en la pizarra. Se les preguntará:

- “¿Cuándo fue la última vez que se sintieron de esa manera y por qué?”.

Además, se abrirá un foro donde los participantes podrán responder a la pregunta:

- "¿Cuál es la emoción que más les llamó la atención y por qué, en relación con el duelo por abandono?".

Como tarea se les indicará seguir con la dinámica de la pizarra, anotar todas las emociones que experimenten durante estas dos semanas, aclarándoles que pueden repetir si alguna emoción se presentó de manera recurrente.

**Materiales por Utilizar:**

- Pizarra.
- Marcadores de colores.
- Hojas de papel y bolígrafos.

## Sesión 4

### **Nombre de la Actividad:**

Entrenamiento en Habilidades Sociales para Facilitar la Sinergia en las Convivencias.

### **Objetivo General:**

Brindar herramientas sociales que faciliten la sinergia en las convivencias, mejorando la comunicación y las relaciones interpersonales entre los adultos mayores.

### **Descripción de la Actividad:**

La actividad comenzará preguntando a los participantes cómo se han sentido durante la semana además la revisión de la pizarra, para poder analizar cuántas anotaciones nuevas hay y cuál es la más repetida.

En esta sesión, se comenzará definiendo el concepto de habilidades sociales, enfatizando su importancia en la interacción diaria y en el manejo del duelo por abandono. Se presentarán diferentes habilidades sociales que los participantes pueden adquirir, tales como:

- Pedir un favor y hacer un favor: Se discutirá cómo estas acciones pueden fortalecer las relaciones y fomentar un ambiente de apoyo.
- Dar un cumplido: Se enseñará la importancia de reconocer y valorar a los demás, lo que puede mejorar la autoestima y la cohesión grupal.
- Saber expresar desagrado: Los participantes aprenderán a comunicar, de manera asertiva, cuando algo no les gusta, promoviendo la honestidad en las relaciones.
- Saber expresar agrado: Se les animará a compartir lo que les gusta, de manera abierta, fomentando un ambiente positivo y receptivo.

El entrenamiento de habilidades sociales, según Labrador (2011), es una de las técnicas de mayor potencial en la parte cognitiva conductual, ya que ayuda a tener una mejor eficacia en la parte interpersonal, tiene una dimensión a nivel de conducta, personal y dimensión situacional, esta última es más de contexto. Se fundamenta en el aprendizaje social, ya que las habilidades sociales o interpersonales tienen una gran importancia debido a que permiten un mejor desarrollo y desempeño a nivel psicológico. Dentro de las habilidades sociales se encuentran, hablar en público, las expresiones de agrado, afecto y amor, defender los derechos propios, poder dar inicio y mantener una conversación, petición y rechazo de favores, expresión justificada de molestia o desagrado, hacer y aceptar cumplidos, libertad para expresar las opiniones, afrontamientos de críticas, petición de cambio de conducta por parte de otros, entre otras.

**Duración de la Actividad:**

Se recomienda una sesión grupal abierta debido a la población.

**Actividad de Cierre:**

A nivel conductual, se propondrá a los participantes que digan a dos personas qué es lo que más les agrada de ellas. Esta actividad no solo refuerza el uso de habilidades sociales, sino que también promueve un ambiente de apoyo y reconocimiento mutuo.

Además, se abrirá un foro donde los participantes podrán discutir qué es lo que no les gusta del convivir y qué es lo que más les gusta. Este espacio permitirá que escuchen las opiniones y sentimientos de los demás, fomentando la empatía y la comprensión en el

grupo. La actividad de cierre busca consolidar lo aprendido y fortalecer las relaciones interpersonales dentro del hogar.

Como tarea se les asigna pedir un favor, hacer favores y, además, dar un cumplido a una persona diferente o más durante las próximas dos sesiones.

**Materiales por Utilizar:**

- Pizarra.
- Marcadores de colores.
- Hojas de papel y bolígrafos.
- Ejemplos de situaciones para practicar habilidades sociales, de manera verbal.

## Sesión 5

**Nombre de la Actividad:**

Identificación de Maneras de Comunicación Verbal y No Verbal Asertiva.

**Objetivo General:**

Identificar las principales maneras de comunicación verbal y no verbal asertiva para mejorar las interacciones sociales entre los adultos mayores.

**Descripción de la Actividad:**

La actividad comenzará preguntando a los participantes cómo se han sentido durante la semana, además se indagará cómo se han sentido haciendo y pidiendo favores, también cómo se sintieron al recibir algún cumplido y al darlos.

En esta sesión se comenzará con una breve introducción sobre el concepto de habilidades sociales, enfocándose en la comunicación verbal y no verbal. Se explicará la importancia de la comunicación eficaz en el contexto del duelo por abandono, y se presentarán diferentes habilidades que los participantes pueden adquirir para mejorar sus interacciones.

Se abrirá un espacio para preguntas y respuestas, donde los adultos mayores podrán expresar sus dudas y reflexiones sobre el tema.

**Duración de la Actividad:**

Se recomienda una sesión grupal abierta debido a la población.

**Actividad de Cierre:**

La actividad de cierre consistirá en dividir al grupo en dos mitades.

El grupo 1 realizará diferentes expresiones faciales que representen emociones como tristeza, asco, ira, miedo y alegría. El Grupo 2 deberá adivinar la emoción que se está representando. Luego, se rotarán los roles, permitiendo que el segundo grupo también tenga la oportunidad de expresar emociones mientras el primero las adivina.

Además, la persona profesional en psicología modelará lo que es una comunicación asertiva, mostrando aspectos como el aproximamiento, el tono de voz, la distancia y otros elementos no verbales que son cruciales para una comunicación efectiva.

Como tarea se pondrá en práctica lo visto en la actividad anterior durante la semana, por lo cual es importante que expresen lo que no les gusta de manera correcta, además de poder tener la receptividad para cuando alguien dice lo que no le gusta, recordando lo modelado por el profesional al poner esas formas en práctica.

**Materiales por Utilizar:**

- Pizarra o papelógrafo.
- Marcadores de colores.
- Hojas de papel y bolígrafos.

## Sesión 6

**Nombre de la Actividad:**

Repaso y Cierre del Plan de Intervención.

**Responsable de la Actividad:**

Profesional en psicología del hogar de ancianos.

**Objetivo General:**

Repasar todo lo aprendido en las sesiones anteriores para recordar a los adultos mayores las herramientas que tienen para afrontar el duelo por abandono.

**Descripción de la Actividad:**

La actividad comenzará preguntando a los participantes cómo se han sentido durante la semana, además de escucharlos de manera general, sobre cómo se sintieron al poder decir lo que no les gustaba de manera clara siendo escuchados, así como saber lo que les gustaba a los demás.

En esta sesión se realizará un repaso general de las herramientas y técnicas aprendidas a lo largo de las sesiones anteriores. Se invitará a los adultos mayores a compartir sus experiencias y reflexiones sobre cómo han utilizado estas herramientas en su vida diaria.

Se abrirá un espacio para que los adultos mayores expresen cómo se sintieron durante el proceso, lo que permitirá una reflexión colectiva sobre el impacto de la intervención en su bienestar emocional.

**Duración de la Actividad:**

Se recomienda una sesión de 90 minutos.

**Materiales por Utilizar:**

- Pizarra o papelógrafo.
- Marcadores de colores.
- Hojas de papel y bolígrafos.
- Juegos de mesa (dominó, tablero, damas chinas, naipes).

**Actividad de Cierre:**

A nivel conductual, se organizará un compartir general donde los adultos mayores podrán disfrutar de diferentes juegos de mesa como dominó, tablero, damas chinas y naipes. Esta actividad no solo fomentará la interacción social, sino que también proporcionará un ambiente relajado y divertido para cerrar el proceso de intervención.

Además, se dará un reconocimiento general a todos los adultos mayores por su participación durante la terapia, lo que ayudará a reforzar su sentido de pertenencia y logro.

**Principales Recomendaciones para los Adultos Mayores:**

- Continuar utilizando las herramientas aprendidas en su vida diaria.
- Mantener una comunicación abierta con sus seres queridos sobre sus emociones.
- Buscar apoyo en momentos de dificultad y recordar que no están solos en su proceso de duelo.

**Recomendaciones para la persona profesional en Psicología:**

- Recordar que todos los materiales que se necesitan para cada una de las sesiones están disponibles en el hogar.
- Estar atento a las necesidades emocionales de los participantes durante el cierre del proceso, asegurando que se sientan valorados y escuchados.
- Utilizar el libro:” *Técnicas de Modificación de Conducta*” del autor Francisco Javier Labrador, como referencia, de ser necesario.

## Referencias

Díaz, M., Ruiz, M., y Villalobos, A. (2012) *Manual de Técnicas y Terapias Cognitivo*

*Conductuales*. UNED.

<https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/304ecb650075d21dd0e2ed615276c34d.pdf>

Fernández, A. (2022). *Reestructuración cognitiva: qué es, teoría, técnicas y ejemplos*.

Psicología online. <https://www.psicologia-online.com/reestructuracion-cognitiva-que-es-teoria-tecnicas-y-ejemplos-6481.html>

Labrador, J. (2011). *Técnicas de modificación de conducta*. Pirámide.

[https://conductitlan.org.mx/06\\_psicologiaclinica/PISCOLOGIA%20CLINICA/REC\\_URSOS/Tecnicas-de-modificacion-de-conducta.pdf](https://conductitlan.org.mx/06_psicologiaclinica/PISCOLOGIA%20CLINICA/REC_URSOS/Tecnicas-de-modificacion-de-conducta.pdf)

Liria, P. (2019). *¿Qué es la psicoeducación?* Mundo psicólogos 25 de junio de 2019

<https://www.mundopsicologos.com/articulos/ques-es-la-psicoeducacion>