



*Carencia afectiva y desarrollo emocional en adultos mayores del centro geriatrico “Futuro Social”*

*Affective deficiency and emotional development in older adults of the “Futuro Social” geriatric center*

*Deficiência afetiva e desenvolvimento emocional em idosos do centro geriatrico “Futuro Social”*

María José Alcívar-Zambrano <sup>I</sup>

[malcivar7171@utm.edu.ec](mailto:malcivar7171@utm.edu.ec)

<https://orcid.org/0000-0003-4712-3684>

Gustavo Rafael Escobar-Delgado <sup>II</sup>

[gustavoescobar\\_2006@hotmail.es](mailto:gustavoescobar_2006@hotmail.es)

<https://orcid.org/0000-0002-0732-7757>

**Correspondencia:** [malcivar7171@utm.edu.ec](mailto:malcivar7171@utm.edu.ec)

Ciencias Técnicas y Aplicadas

Artículo de Investigación

\* **Recibido:** 23 de julio de 2022 \* **Aceptado:** 12 de agosto de 2022 \* **Publicado:** 12 de septiembre de 2022

I. Universidad Técnica de Manabí, Ecuador.

II. Universidad Técnica de Manabí, Ecuador.

## Resumen

La carencia afectiva es un problema que afecta el desarrollo psicológico y emocional del individuo, disminuyendo la atención, la concentración y la dificultad para expresar emociones, como consecuencia al sujeto se le dificulta mantener relaciones sociales y afectivas lo que puede desencadenar a largo plazo episodios de depresión o ansiedad. Una de las causas más frecuentes de la carencia afectiva en los adultos mayores es la pérdida de lazos familiares, el abandono y sentimientos de desamparo. El objetivo de la presente investigación es determinar la influencia de la carencia afectiva en el desarrollo emocional de los adultos mayores del centro geriátrico "Futuro Social". Se realizó una investigación cuantitativa con enfoque descriptivo correlacional, en el cual participaron 30 adultos mayores, entre ellos, 15 mujeres y 15 varones entre edades de 65 a 85 años de edad, a los cuales se les aplicó el instrumento psicológico de la Escala de Afectividad (PANAS). Se obtuvo como resultado un rango valorativo en el afecto positivo de 37 sobre una valoración de 50 según la Escala PANAS, en la población masculina y femenina, por lo que se comprobó que existe un aumento de emociones positivas que prevalece sobre el afecto negativo, en la población de adultos mayores del Centro Geriátrico "Futuro Social".

**Palabras clave:** carencia afectiva; desarrollo emocional; adulto mayor; afectividad.

## Abstract

Affective lack is a problem that affects the psychological and emotional development of the individual, decreasing attention, concentration and difficulty expressing emotions, as a result the subject finds it difficult to maintain social and affective relationships which can trigger long-term episodes of depression or anxiety. One of the most frequent causes of affective lack in older adults is the loss of family ties, abandonment and feelings of helplessness. The objective of this research is to determine the influence of affective deficiency on the emotional development of older adults of the geriatric center "Social Future", a quantitative research study was carried out with a descriptive correlational approach, in which 30 older adults participated, among them, 15 women and 15 men between the ages of 65 and 85 years of age, to which the psychological instrument of the Affectivity Scale (PANAS) was applied. In the present research, the result was an evaluative range in positive affect of 37 over a rating of 50 according to the PANAS Scale, in the male and female population, so it was found that there is an increase in positive emotions

which prevails over negative affect, in the population of older adults of the Geriatric Center "Social Future".

**Keywords:** affective deficiency; emotional development; older adult; affectivity.

## Resumo

A privação afetiva é um problema que afeta o desenvolvimento psicológico e emocional do indivíduo, diminuindo a atenção, a concentração e a dificuldade de expressar emoções, como consequência o sujeito encontra dificuldades para manter relações sociais e afetivas, o que pode desencadear episódios de longa duração de depressão ou ansiedade. Uma das causas mais frequentes de privação emocional em idosos é a perda de vínculos familiares, abandono e sentimentos de desamparo. O objetivo desta pesquisa é determinar a influência da carência afetiva no desenvolvimento emocional de idosos do centro geriátrico "Futuro Social". Foi realizada uma pesquisa quantitativa com abordagem descritiva correlacional, da qual participaram 30 idosos, sendo 15 mulheres e 15 homens com idades entre 65 e 85 anos, aos quais foi aplicado o instrumento psicológico da Escala de Afetividade. (PANAS ). Como resultado, obteve-se uma faixa de valor no afeto positivo de 37 sobre um valor de 50 de acordo com a Escala PANAS, na população masculina e feminina, para a qual se verificou que há um aumento das emoções positivas que prevalece sobre o afeto negativo, na população idosa do Centro Geriátrico "Futuro Social".

**Palavras-chave:** carência afetiva; Desenvolvimento emocional; Idoso; afetividade.

## Introducción

Durante la etapa de la vejez el adulto mayor suele experimentar sentimientos de soledad y abandono en el que sienten que son una carga para su familia, cuando una persona llega a la etapa de envejecimiento es importante y fundamental mantenerse activo, esto le proveerá la satisfacción de sentirse útil y la seguridad de que seguirá realizando sus actividades cotidianas manteniendo su desarrollo emocional y apego.

En la vejez existen muchos cambios, Lascano y Gabriel (2017) establecen que los adultos mayores suelen afrontar cambios físicos que suelen implicar deterioros cognitivos y ciertos

sentimientos de abandono y soledad, generalmente puede ser una consecuencia del abandono de la familia en sus necesidades y la sensación de que ya no son útiles en su hogar.

La afectividad es una parte esencial en el desarrollo emocional del ser humano, desde su nacimiento las acciones que reciben como muestra de cariño se convierten en estímulos de emociones que fomentan su autoestima, sin embargo, la etapa en la que se producen más cambios psicológicos, biológicos y sociales es en la vejez, durante estos cambios el adulto mayor debe contar con el apoyo de su familia y su grupo social más cercano.

La salud mental se considera como el estado de bienestar en el que la persona maneja situaciones cotidianas, e incluso cómo reacciona ante condiciones estresantes, la OMS (2019) manifiesta que la salud mental no solo es la ausencia de trastornos o discapacidades mentales, el estado de bienestar positivo es aquel en el que la persona suele enfrentar situaciones estresantes y trabajar productivamente.

En los adultos mayores las situaciones cambiantes en su entorno pueden disminuir su afectividad, los autores Palma y Flores (2018) expresan que el cambio a un entorno desconocido para el adulto mayor va a repercutir en el desarrollo psicológico y emocional, este nivel de desajuste emocional puede conllevar a lo denominado carencia afectiva. Durante la vejez el cambio brusco de entorno tras el abandono puede desestabilizar su desarrollo emocional y bienestar, provocando a su vez la carencia afectiva si no se cuenta con el apoyo de sus familiares y amigos.

El envejecimiento humano es un proceso con cambios característicos, a nivel fisiológico, psicológico y social, es una etapa que va cambiando dependiendo de los aspectos sociales y culturales que lo rodean, a partir de los 65 años es cuando se le empieza a denominar adulto mayor, viejo, anciano o de la tercera edad, durante esta etapa el adulto mayor puede o no tener una relación psicoafectiva positiva con su entorno.

Referente al envejecimiento y el estado emocional, los autores Duran, et, al, (2018) refieren que generalmente cuando los familiares cercanos conviven con el adulto mayor la relación psicoafectiva mejora y fomenta la dependencia, este factor puede contribuir al descuido del autocuidado de la salud.

El estado emocional del adulto mayor puede verse afectado por crisis de desgaste y desánimo cuando sienten que todavía son capaces de servir, pero por su estado de salud en algunos casos se ven obligados a ser dependientes de sus familiares, este sentimiento de invalidez ocasiona sentimientos negativos que pueden afectar su autoestima.

Los autores Moral, Agustí, Delhom, Rodríguez & Satorres (2018) refieren que el entorno es importante en el desarrollo de las habilidades sociales y afectivas, incluso fundamental en la etapa en la que con mayor frecuencia se suelen imponer los deseos de muerte y desamparo, en las relaciones de los adultos mayores se presenta una gran influencia del afecto en el pensamiento y la conducta, es por ello que la carencia afectiva es relevante durante el desarrollo social y afectivo ya que al no existir una socialización afectiva el sujeto no podrá relacionarse positivamente con su círculo social.

Durante el desarrollo emocional del adulto mayor existe una gran influencia de la afectividad en el pensamiento en el que va a predominar su vínculo social y afectivo, si su nivel de afecto es negativo, los deseos de muerte y soledad se aumentarán.

### **Carencia afectiva**

La mayoría de los individuos tienen problemas para manejar situaciones emocionalmente delicadas y de estrés elevado, especialmente cuando estas emociones se presentan en forma de ira, ansiedad o estrés. La afectividad es una cualidad psíquica que permite al individuo conocerse a sí mismo a través de distintos estímulos externos, de acuerdo a las experiencias vividas y las circunstancias sociales puede desarrollarse el afecto positivo o el afecto negativo.

El autor Vygotsky (2017) define la vivencia afectiva como un estado de afectividad que se prolonga y se encuentra directamente relacionado con las necesidades afectivas, el nivel de afecto puede relacionarse con la relación que el sujeto tiene con el medio, puede ser positiva cuando la persona mayor mantiene una vivencia de agrado y un nivel elevado de satisfacción con su estado actual.

El estado afectivo emocional está relacionado a la satisfacción que el ser humano puede obtener en sus interacciones sociales, las autoras Alcivar & Acurio (2018) refieren que entre los rasgos de la carencia afectiva principales se pueden encontrar la angustia de separación, sentimientos de abandono, sentimientos de pérdida y miedo a sentir afecto. Cada actividad va ligada a una emoción, sin embargo, si durante su realización hay un aumento de afecto negativo y disminución de vínculos afectivos en el adulto mayor, puede desarrollarse una carencia afectiva.

Los autores Palma y Flores (2018) expresan que el cambio a un entorno nuevo y desconocido para el adulto mayor puede provocar desajuste emocional y como consecuencia puede tener

pensamientos negativos de logros y autorrealización, cuando el nivel de bienestar subjetivo decae se produce la carencia afectiva y el desapego del adulto con el entorno social y familiar. En muchas ocasiones los adultos mayores requieren cuidados permanentes que dificultan a la familia mantener esta rutina, es por ello que en ocasiones contratan a un cuidador o son enviados a un centro geriátrico en el que se les brinda el cuidado necesario por profesionales de la salud, este acontecimiento incide de manera significativa ya que la persona se encuentra obligada a alejarse y desprenderse en ocasiones de sus amigos o familiares.

La autora Murillo (2018) refiere que la carencia afectiva es una alteración en la que la persona tiene una disminución de la estimulación afectiva, por lo tanto, la maduración de la personalidad se interferirá.

El estado emocional durante la etapa de la vejez suele ser cambiante debido a los diferentes cambios que se presentan, tales como pérdida de movilidad, fallecimiento de seres queridos, pérdida de memoria, jubilación, cambios somáticos, reducción de recursos económicos, cambios de vivienda.

Las emociones negativas en la vida del adulto mayor pueden ocasionar afectaciones psicológicas, como depresión, ansiedad, sentimientos de soledad y desamparo, e incluso en algunos casos el suicidio.

El autor Hernández (2017) sobre la causa de la carencia afectiva refiere que en la disminución de la afectividad y el bienestar subjetivo se pueden ocasionar por situaciones como inestabilidad emocional, abandono, soledad, violencia física, marginación por parte de la familia y cambios bruscos de entorno.

### **Desarrollo emocional**

El desarrollo emocional es la capacidad que tiene el ser humano para conocer y expresar sus sentimientos en situaciones que se producen a lo largo de toda su vida, la emoción es una reacción normal ante un estímulo, las vivencias personales influyen significativamente en la respuesta al estímulo. La autora Parra (2019) sobre la emoción declara que es un estado completamente fisiológico y conductual que se produce en el organismo, la cual es producida por un estímulo externo o interno.

La autora Murillo (2018) sobre la relación de la inteligencia y la afectividad refiere que entre ambas mantienen una estrecha conexión, el afecto interviene en la estructura de la inteligencia.

Las emociones positivas y negativas influyen directamente en la salud del ser humano, para que se desarrolle la inteligencia se debe mantener un desarrollo afectivo óptimo y adecuado, es por ello que existe una relación directa entre el afecto y la inteligencia en el desarrollo emocional del adulto mayor.

La autora Pérez (2017) acerca del desarrollo de la inteligencia refiere que para promoverlo se deben mencionar a las funciones cognitivas y afectivas, ya que ambas mantienen una relación estrecha, no hay mecanismos cognitivos sin elementos afectivos.

Es en la etapa de la vejez cuando ocurren más cambios significativos, debido a esta repercusión se suele modificar la conducta del adulto mayor y generar sentimientos de desesperanza y soledad. Durante este proceso de cambios la familia debería ser un apoyo fundamental, el Centro del Adulto Mayor de Madrid (2018) manifiesta que la familia es muy importante durante el envejecimiento de la persona que envejece, es el pilar que lo guiará y le brindará emociones positivas que fomenten su salud cognitiva y mental, si sus emociones positivas aumentan la persona adulta mayor podrá tener apoyo emocional y mantener un bienestar psicológico positivo. Priorizar la salud mental en los adultos mayores puede asegurar un bienestar subjetivo durante la etapa de la vejez en la que no se presenten carencias afectivas en su desarrollo emocional. La familia debe contribuir en el apoyo emocional y en la aceptación de su nueva condición de salud en la que se sientan útiles y capaces de seguir sirviendo a su familia y a ellos mismos.

Es por ello que los autores Tijeras, García y Postigo (2020) declaran que red de apoyo más fundamental es la familia especialmente en la etapa de envejecimiento, no solo le aportará la seguridad que puede seguir sirviendo a su familia, sino que lo mantendrá enérgico para seguir realizando sus actividades mientras acepta que habrá culminaciones en algunas etapas de su vida que ya no podrá realizar con vigor y que resultarán inevitables.

Durante la etapa de envejecimiento es primordial que se fomente en el adulto mayor la realización de actividades lúdicas que impulsen y desarrollen su inteligencia en conjunto con su familia para aumentar su nivel de afecto positivo, y así evitar el desarrollo de la carencia afectiva. Las actividades lúdicas pueden mejorar su estado de ánimo, el autor Tomala (2020) referente a la aplicación de actividades lúdicas expresa el beneficio de que el adulto mayor pueda socializar y rehabilitarse en conjunto con otros seres, de esta manera podrá integrarse y desarrollar habilidades de percepción como una manera de fomentar la terapia y evitar enfermedades graves.

La Organización Mundial de la Salud (2017) establece que, si bien las personas mayores mantienen una buena salud, existe la posibilidad de que puedan padecer de enfermedades físicas o mentales.

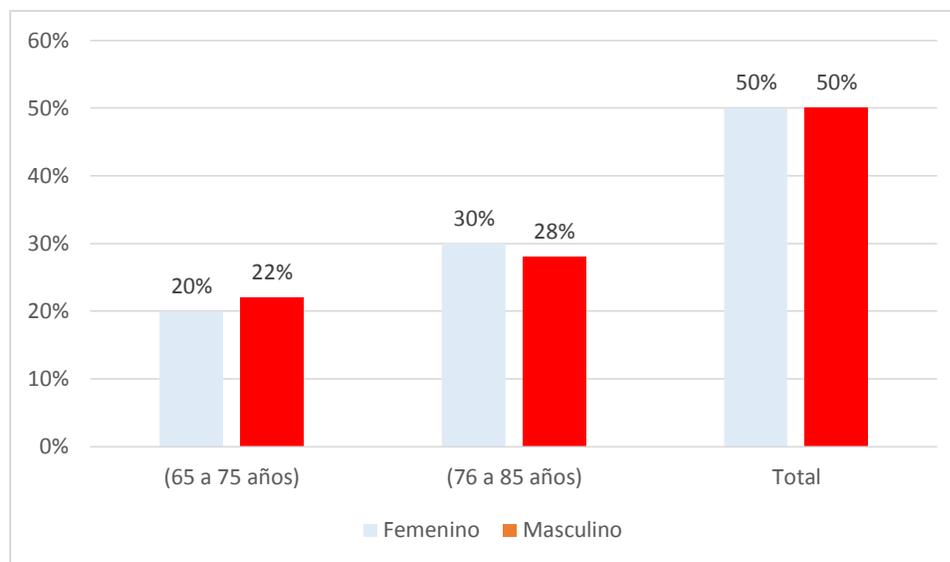
El autor Martín (2018) manifiesta que para conseguir un estilo de vida óptimo es necesario que la persona que envejece pueda desarrollar actividades físicas que le permita interactuar socialmente con otras personas de su edad, fomentando así su bienestar y salud de manera positiva.

## Metodología

El método utilizado para el desarrollo de la investigación fue el cuantitativo con enfoque descriptivo correlacional; buscando determinar e identificar la influencia de la carencia afectiva en el desarrollo emocional de los adultos mayores, mediante la recopilación de información teórica de carácter científico.

El lugar en el que se desarrolló la investigación fue el Centro Geriátrico “Futuro Social”, ubicado en el cantón Portoviejo, provincia de Manabí.

Fuente: Elaboración propia (2022).



**Figura 1:** Se aplicaron los instrumentos de evaluación psicológica a 30 adultos mayores, 15 mujeres y 15 varones, con edades comprendidas de 65 a 85 años de edad.

En el proceso investigativo se utilizó la Escala de Afectividad (PANAS), con la que se evaluó el afecto positivo (AP) y el afecto negativo (AN), con la finalidad de conocer cuál era el afecto

negativo más predominante, conocer a través de la escala valorativa si había presencia de adaptación, ansiedad, estrés o una disminución de la afectividad en los adultos mayores.

Al respecto, los autores García & Arias (2019) refieren que la Escala de Balance Afectivo “tiene el objetivo de establecer juicios valorativos acerca de la vida y las actividades cotidianas incluyendo las respuestas emocionales de estos juicios establecidos”, es por ello que se pretende analizar las respuestas emocionales que el individuo puede tener en base a experiencias que pueden calificarlas como positivas o negativas.

La Escala de Balance Afectivo evalúa dos tipos de afectos, el afecto positivo y el afecto negativo. El autor Moral de la Rubia (2019) acerca del afecto positivo refiere que “el AP corresponde a un estado en que la persona se siente entusiasta, activa y alerta”, cuando los indicadores del afecto positivo están en aumento es porque presentan sentimientos de placer, compromiso y felicidad, mientras que los indicadores de nivel alto de afecto negativo representan estados de angustia, estrés y soledad.

El Afecto Negativo refiere estados de ánimo negativos tales como el miedo, tristeza y ansiedad, lo que predomina al sujeto a sentir emociones negativas.

El Afecto Positivo conlleva emociones como la alegría, entusiasmo y aumentan el nivel de energía. Es por ello que los autores Torres – Salazar et al. (2020) refieren que la valoración de la afectividad es fundamental para conocer el estado emocional y la manera en cómo influye en la vida cotidiana, la salud, el bienestar subjetivo y otros.

## **Resultados**

### **Medición del balance afectivo: Escala de Balance Afectivo (PANAS)**

En la tabla 1, se observan los resultados de los reactivos de la Escala de Afectividad (PANAS), se utilizó una muestra de 30 sujetos, 15 (50%) del género femenino y 15 (50%) del género masculino, con una edad comprendida de 65 a 85 años. Se registró la media y la desviación estándar, los reactivos con \* corresponden a la escala de Afecto Negativo, y el resto a la escala de Afecto Positivo.

Los puntajes medios obtenidos en los ítems de la Escala (PANAS) son homogéneos y fluctúan con una media (ítem 6) de 1.2 y una desviación estándar de 0.41, una media mayor (ítem 1) de

3.73 y una desviación estándar de 1.33 en la muestra del género femenino, mientras que en la muestra del género masculino existe una media (ítem 11) de 1.33 y desviación estándar de 0.48, en la media mayor (ítem 16) de 4.26 con una desviación estándar de 0.70.

**Figura 2:** Análisis descriptivo de la escala de afecto positivo y negativo segmentado de la muestra según el género.

Ítems	Femenino		Masculino	
	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s
1. Interesado	3.73	1.33	3.46	1.06
2. Dispuesto	3.66	0.97	3.53	0.91
3. Animado	3.73	1.03	3.86	0.91
4. Disgustado/Enfadado*	1.73	0.63	2	1
5. Enérgico	3.6	1.05	3.33	0.97
6. Culpable*	1.2	0.41	1.8	0.94
7. Temeroso*	1.4	0.63	3.2	1.14
8. Enojado*	1.26	0.45	2.13	1.18
9. Entusiasmado	3.53	1.18	4.13	0.74
10. Orgullosa	2.26	1.53	1.53	0.63
11. Irritado*	1.26	0.59	1.33	0.48
12. Tenso*	1.86	0.63	2.53	0.83
13. Avergonzado*	1.33	0.61	2.13	1.30
14. Inspirado	2.73	1.22	3.06	0.88
15. Nervioso*	1.73	1.09	3.06	1.16
16. Decidido	3.26	1.03	4.26	0.70
17. Atento	3.8	0.86	4.2	0.94
18. Intranquilo*	1.33	0.81	3.06	1.22
19. Activo	3.86	1.06	4	0.92
20. Asustado*	1.33	0.81	2.86	1.40

**Fuente:** Elaboración propia (2022).

En la tabla 2 se registraron los valores de la consistencia interna a través del coeficiente Alfa de Cronbach de fiabilidad en la Afectividad Positiva y Negativa de la Escala de Balance Afectivo.

La consistencia interna de la subescala de Afectividad Positiva dio como resultado 0.82 y en la subescala de Afectividad Negativa un puntaje de 0.86, demostrando que los rangos tienen una excelente confiabilidad según el coeficiente Alfa de Cronbach.

**Figura 3:** Coeficientes alfa de Cronbach para las escalas de afecto positivo y negativo (PANAS)

	<b>Alfa de Cronbach</b>
<b>Afectividad Positiva</b>	0.82
<b>Afectividad Negativa</b>	0.86

**Fuente:** Elaboración propia, basado en el coeficiente Alfa de Cronbach (2022).

En la tabla 3 se utilizó el estadístico t de student para muestras independientes con la finalidad de comparar los valores del Afecto Positivo y Negativo en el género femenino y masculino. Como valor significativo estadístico se tomó el valor de  $p < 0.05$ .

En base a los resultados obtenidos la escala A.P no demostró evidencia estadística significativa cuando se comparó entre ambos géneros ( $p > 0.05$ ), sin embargo, en los resultados de A.N si se presentó diferencia estadística significativa mediante el valor de hipótesis nula falsa ( $p < 0.05$ ).

**Figura 4:** Estadístico T de Student

	<b>Afecto Positivo</b>		<b>Afecto Negativo</b>	
<b>M</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Hombres</b>
<b>DE</b>				
<b>ALFA</b>	0.72		0.04	

(t de student en el Afecto Negativo con valor  $p < 0.05$  cuando se compara con mujeres)

**Fuente:** Elaboración propia, mediante el estadístico T de Student (2022).

En la tabla 4 se evidencia la correlación que existe entre la variable de Afecto Positivo y el Afecto Negativo mediante el coeficiente de correlación de Pearson. Mediante los resultados obtenidos se pudo evidenciar que existe evidencia estadística suficiente para corroborar que no existe una relación lineal entre ambas variables.

**Figura 5:** Coeficiente de correlación de Pearson de la variable de Afecto Positivo y Afecto Negativo

	A. P	A. N
A. P	1	
A. N	0,057	1

**Fuente:** Elaboración propia (2022).

En la tabla 5 se presentan los resultados de los reactivos de la escala de Afecto Positivo realizada a la población de 15 sujetos del género femenino y 15 del género masculino. Los resultados de la muestra verificaron que el ítem 1 (Interesado), el ítem 3 (Animado) en el género femenino y el ítem 16 (Decidido) en el género masculino tenían una moda de rango afectivo positivo repetitivo. Mediante la escala valorativa se pudo evidenciar que la emoción de interesado, animado y decidido se presentan como un rango afectivo positivo más común entre la población de adultos mayores.

**Figura 6:** Resultados de los reactivos de la escala de Afecto Positivo en la muestra de género femenino y masculino.

<b>Afecto Positivo</b>		
<b>Femenino</b>		<b>Masculino</b>
<b>Ítem: 1</b>	<b>Ítem: 3</b>	<b>Ítem: 16</b>
56	56	64

**Fuente:** Elaboración propia (2022).

En la tabla 6 se presentan los resultados de los reactivos de la escala de Afecto Negativo, la muestra fue obtenida por una población de 15 sujetos del género femenino y 15 del género masculino. Los resultados de la muestra verificaron que el ítem 13 (Avergonzado), el ítem 18 (Intranquilo), ítem 20 (Asustado) en el género femenino, el ítem 8 (Enojado) y el ítem 13 (Avergonzado) en el género masculino tenían una moda de rango afectivo negativo repetitivo. La emoción más predominante en la población de adultos mayores según los resultados de la moda fue el sentimiento de intranquilidad, asustado, avergonzado y enojado, pertenecientes al afecto negativo.

**Figura 7:** Resultados de los reactivos de la escala de Afecto Negativo en la muestra de género femenino y masculino.

<b>Afecto Negativo</b>				
<b>Femenino</b>			<b>Masculino</b>	
<b>Ítem: 13</b>	<b>Ítem: 18</b>	<b>Ítem: 20</b>	<b>Ítem: 8</b>	<b>Ítem: 13</b>
20	20	20	32	32

**Fuente:** Elaboración propia (2022).

En la tabla 7 se muestran los ítems que componen la escala PANAS y han presentado una mayor puntuación media en la población de género femenino y masculino. En los ítems de afecto positivo, activo tiene una puntuación de 3.86, atento con una media de 3.8, animado 3.86, entusiasmado 4.13 y decidido 4.26, mientras que en los ítems de afecto negativo, nervioso e intranquilo presenta una media de 3.06.

**Figura 8:** Ítems PANAS de adultos mayores

<b>Ítems</b>	<b>Media</b>
Activo	3.86
Atento	3.8
Animado	3.86
Entusiasmado	4.13
Decidido	4.26
Nervioso*	3.06
Intranquilo*	3.06

**Fuente:** Elaboración propia (2022).

## **Discusión**

En la presente investigación se obtuvo como resultado un rango valorativo en el afecto positivo de 37 sobre 50 en la población masculina y femenina, por lo que se comprobó que existe un aumento de emociones positivas que prevalece sobre el afecto negativo, lo cual coincide con las investigaciones realizadas en emociones positivas en adultos mayores de 65 años en adelante, en donde al “explorar los niveles de afectos positivos y negativos que experimentan los adultos

mayores, se encontró un predominio de emociones positivas sobre las negativas” (García, 2021, p. 3).

Con respecto a la edad y género de los adultos mayores, el 20% en mujeres y 22% en hombres correspondían a la edad de 65 a 75 años, y 30% en mujeres y 28% en hombres correspondientes a la edad de 76 a 85 años, los resultados coinciden con el aporte de la autora Vega (2020) la cual refería que “el 40,0% (16) de los adultos mayores tienen más de 76 años; el 22,5% (9) tiene entre 71 a 75 años; el 20,0% (8) tiene entre 66 a 70 años; y finalmente el restante 17,5% (7) tiene entre 60 a 65 años”.

El autor Moscoso et al. (2018) sobre la promoción de un envejecimiento sano refiere que “a cierta edad el adulto mayor lo consideran como sujeto no productivo y que empieza a ser una carga para la sociedad”.

Sobre la salud mental en el adulto mayor, la autora Ravello (2018) refiere que “el balance subjetivo del afecto podría desestabilizarse por situaciones de estrés, soledad, enfermedades, percepción negativa de la muerte, pérdida de amigos y familia.” (p.41).

Los autores Alcover y Topa (2018) refieren que “cuando los adultos mayores prolongan su vida laboral se mantienen activos y motivados para seguir realizando sus actividades cotidianas, lo cual los ayuda a sentirse productivos e involucrados con la sociedad”.

Los resultados de la investigación también coinciden con Martínez (2017) quien plantea que “en cuanto a los 20 ítems que componen la escala PANAS, se ha obtenido una mayor puntuación media en el ítem de Atento” (p. 26).

En base a las emociones positivas en los adultos mayores, el autor Martínez (2017) refiere que “la existencia de emociones positivas con mayor frecuencia sugiere una mayor actividad social ya que existe una correlación entre las emociones y la actividad social, mientras que se presenten sentimientos y afectos positivos, el adulto mayor tendrá un buen acercamiento con su entorno social”.

A pesar de que en los aportes de otros autores existe una concordancia con el resultado de la investigación, es importante mencionar que, en los resultados obtenidos, el género masculino presenta un porcentaje bajo en afecto negativo, a diferencia de Ruiz et al. (2020) quienes manifiestan que “el afrontamiento activo se asocia con un PANAS positivo más alto y con un mejor balance de afectos para prácticamente todas las muestras, y con un más bajo PANAS negativo en la muestra general” (p. 8).

En el Afecto Positivo se evidenció un resultado de 46 en mujeres y 37 en hombres sobre un rango valorativo de 50 como máximo, mientras que en el rango afectivo negativo se demostró que los hombres tenían una puntuación baja de 12 y en las mujeres de 21, lo que concuerda con la investigación de Fernández et al. (2018) quien concluye que domina la afectividad positiva en la muestra de su estudio.

El autor González (2017) refiere que “la mayoría de los adultos mayores entienden que es normal presentar cambios físicos, cognitivos y psicosocial durante el envejecimiento, en base a esta comprensión suelen adaptarse mejor con su entorno y aceptar su nueva etapa”.

En una investigación realizada sobre el envejecimiento y el bienestar psicológico en adultos mayores, los autores Buedo et al. (2020) refieren que “al evaluar el nivel de bienestar antes y después que los adultos mayores sean sometidos a un programa de envejecimiento activo demostró un aumento de satisfacción con la vida y un mayor bienestar psicológico”.

La emoción más predominante en la población de adultos mayores según los resultados de la moda fue el sentimiento de intranquilidad, asustado, avergonzado y enojado, pertenecientes al afecto negativo, sin embargo los niveles de afecto positivo eran mayores, lo cual coincide con el aporte de la autora Roldán (2021) al referir que “en base a los resultados estadísticos de medida de tendencia central moda, los participantes de la muestra presentaban una percepción de bienestar psicológico ubicada en los niveles altos”.

La actitud de la sociedad con el adulto en la etapa de envejecimiento también influye de manera directa en el bienestar psicológico, es por ello que los autores Guillén et al. (2018) establecen que “la sociedad estipula conceptos estereotipados de inutilidad, enfermedad, carga y deterioro en el adulto mayor, estas actitudes prevalecen y afectan el bienestar psicológico de los adultos mayores generándole una imagen de carga para la familia y para la sociedad, esta percepción negativa disminuye la aceptación del envejecimiento y produce afectos negativos en el adulto mayor”.

## **Conclusiones**

Culminada la investigación se presentan las siguientes conclusiones:

Los adultos mayores presentan dificultad en la regulación de emociones negativas, el acompañamiento de la familia es importante para promover el bienestar psicológico y las emociones positivas.

es importante promover el acompañamiento de la familia durante el proceso de envejecimiento.

Se encontró un mayor predominio del afecto positivo en los adultos mayores, sin embargo, si se lo compara por género, se presentó un rango de afecto negativo bajo en el género masculino, es decir, la presencia de un afecto positivo bajo puede estar relacionado con la aparición de síntomas de depresión o ansiedad.

Los resultados de la prueba estadística de coeficiente de correlación de Pearson demuestran que entre las variables: Afecto Positivo y Afecto Negativo no existe una relación lineal.

En la escala de afecto negativo la emoción que predominaba según la moda fue el sentimiento de intranquilidad, enojado, asustado y avergonzado, mientras que, en la escala de afecto positivo, la emoción presente fue la de interesado, animado y decidido.

Para potenciar el bienestar psicológico de los adultos mayores se recomienda estimular las actividades físicas y hábitos saludables que caractericen un entorno social que favorezca el desarrollo adecuado del afecto positivo y de las emociones en general.

## Referencias

1. Alcivar, A. & Acurio, Y. (2018). Apego-Carencia Afectiva. Proyecto de Investigación presentado previo a la obtención del Título de Licenciada de Ciencias de la Educación Mención Educación Parvularia. Universidad Técnica de Cotopaxi. Recuperado de: <http://repositorio.utc.edu.ec/bitstream/27000/7536/1/PI-000919.pdf>
2. Alcover, C. M. y Topa, G. (2018). Work Characteristics, Motivational Orientations, Psychological Work Ability and Job Mobility Intentions of Older Work-ers. *PLoS ONE*, 13(4), e0195973. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0195973>
3. Buedo-Guirado, Cristina, Rubio, Laura, Dumitrache, Cristina G, & Romero-Coronado, Juan. (2020). Active aging program in nursing homes: effects on psychological well-being and life satisfaction. *Psychosocial Intervention*, 29(1), 49-57. <https://dx.doi.org/10.5093/pi2019a18>
4. Duran-Badillo, Tirso, Domínguez-Chávez, Claudia Jennifer, Hernández-Cortés, Perla Lizeth, Félix-Alemán, Aurora, Cruz-Quevedo, Juana Edith, & Alonso-Castillo, María Magdalena. (2018). Dejar de ser o hacer: significado de dependencia funcional para el adulto mayor. *Acta universitaria*, 28(3), 40-46. <https://doi.org/10.15174/au.2018.1614>

5. Fernández, F., Nazar, G. & Alcover, C.-M. (2018). Modelo de envejecimiento activo: causas, indicadores y predictores en adultos mayores en Chile [Active Aging Model: Causes, Indicators, and Predictors in Chilean Elderly People]. *Acción Psicológica*, 15(2), 109–128. <https://doi.org/10.5944/ap.15.2.22903>
6. García, F. & Arias, P. (2019). Propiedades psicométricas de la escala de afecto positivo y negativo en población ecuatoriana. *Revista Mexicana de Psicología* <https://www.redalyc.org/journal/2430/243058940005/movil/>
7. García, M. E. Emociones positivas y actividad física en adultos mayores [en línea]. Tesis de Licenciatura en Psicología. Pontificia Universidad Católica Argentina, 2021. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/12395>
8. González Quiñones, J. (2017). Resumen: "Sabe Colombia 2015: Estudio Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento". *Carta Comunitaria*, 25(144), 24–35. <https://doi.org/10.26752/ccomunitaria.v25.n144.152>
9. Hernández, E. (2017). La carencia afectiva de los padres de familia y su influencia en la autoestima de los estudiantes. Trabajo de Titulación modalidad Presencial previo a la obtención del Título de Psicóloga Clínica. Recuperado de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/13495/1/T-UCE-0007-PC022-2017.pdf>
10. Jeannet Pérez Hernández. (2017). El desarrollo afectivo según Jean Piaget. *Revista Vinculando*. Recuperado de: [https://vinculando.org/psicologia\\_psicoterapia/desarrollo-afectivo-jean-piaget.html](https://vinculando.org/psicologia_psicoterapia/desarrollo-afectivo-jean-piaget.html)
11. Lascano, A., & Gabriel, J. (2017). Estrategias de actuación ante el abandono familiar a los jubilados del dispensario del seguro social campesino Santa Lucía (Bachelor's thesis).
12. Laurencio Vallina, Sandra Caridad, & Jiménez Betancourt, Elena, & Sánchez Masó, Yailen (2017). Vivencias afectivas y factores condicionantes en adultos mayores sin relación de pareja. *MEDISAN*, 21(1), 105-110. [fecha de Consulta 5 de Agosto de 2022]. ISSN: Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368449644012>
13. Martín, R. (2018). Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor. Una revisión narrativa. *Revista Habanera de ciencias médicas*, 17(5), 813-815. Obtenido de <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2418>
14. Martínez, M. (2017). Las emociones y el bienestar en las personas mayores. Trabajo Fin de Grado en Psicología. Disponible en:

- [http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/169492/TFG\\_2017\\_GarciaMartinezMiriam.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/169492/TFG_2017_GarciaMartinezMiriam.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Moral, J., Agustí, A. Delhom, I., Rodríguez, M & Satorres, E. (2018). Bienestar Subjetivo y Psicológico. (Universidad de Valencia, España). Summa Psicológica <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7009143>
  16. Moral de la Rubia, José (2019). La Escala de Afectos Positivos y Negativos (PANAS) en personas mexicanas casadas de Monterrey. *Interacciones. Revista de Avances en Psicología*, 5(1),35-50. [fecha de Consulta 11 de Agosto de 2022]. ISSN: 2411-5940. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=560558987005>
  17. Moscoso-Escalante S.-J., & Castañeda-Chang A.-M. (2018). Validez y confiabilidad de la Escala de Resiliencia (SV-RES) para adultos mayores en Lima metropolitana. *Búsqueda*, 5(21), 165-181. <https://doi.org/10.21892/01239813.419>
  18. Murillo, L. (2018). Carencia afectiva y desarrollo socioemocional de estudiantes de décimo grado del Instituto Nacional de Segovia Leonardo Matute, de Ocotal, Nueva Segovia segundo Semestre 2018. Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua. Recuperado de: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7438/1/243355.pdf>
  19. Organización Mundial de la Salud, O. (12 de Diciembre de 2017). La salud mental y adultos mayores. Organización Mundial de la Salud, Ginebra. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
  20. Palma, W & Flores, M. (2018). Factores predictores del bienestar subjetivo en adultos mayores. (Universidad Autónoma de Yucatán, México). *Revista de Psicología* vol. 36 (1) [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S025492472018000100001&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S025492472018000100001&script=sci_arttext)
  21. Parra, S. C. (2019). Aprendiendo desde la emoción. *Infancias Imágenes*, 18(2). [285-294]
  22. Ravello, I. (2018). Apoyo social y satisfacción con la vida en adultos mayores del distrito de San Juan de Miraflores. Tesis de Licenciatura en Psicología. Universidad Autónoma del Perú. Disponible en: <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/544/ISABEL%20DE%20L%20ROSARIO%20RAVELLO%20BULLON.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

23. Roldán, L. (2021). Bienestar subjetivo y envejecimiento activo en adultos mayores. Trabajo de Grado. Universidad de La Sabana. Recuperado de: <https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/50220/Tesis%20Laura%20Rold%C3%A1n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Ruiz-Pérez, J. I., Melo-González, V., Velandia-Amaya, S. N., Rodríguez-Mesa, L. E., & Velázquez Monroy, C. A. (2020). PANAS Internacional Revisado: Propiedades psicométricas en una muestra internacional latina. *University Psychologica*, 19, 1-11. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy19.pir>
25. Sancho Cantus, D. (2011). Afectividad positiva y salud. *Enfermería Global*, 10(4). <https://doi.org/10.6018/eglobal.10.4.131221>
26. Tomala Santana, J. E. (2020). BENEFICIOS DE LAS ACTIVIDADES LÁSDICAS EN ADULTOS MAYORES: BENEFICIOS DE LAS ACTIVIDADES LÁSDICAS EN ADULTOS MAYORES. UNESUM-Ciencias. Revista Científica Multidisciplinaria. ISSN 2602-8166, 4(1), 169-178. <https://doi.org/10.47230/unesum-ciencias.v4.n1.2020.217>
27. Vega, M. (2020). Apoyo familiar y estado emocional en el adulto mayor en un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho – 2020. Tesis de Licenciatura en Enfermería. Universidad César Vallejo. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/79738/Vega\\_YM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/79738/Vega_YM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)