

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFÍA Y LETRAS



TRABAJO DE GRADO

CARACTERÍSTICAS EMOCIONALES EN EMPLEADOS QUE EJERCEN LA FUNCIÓN DE CUIDADORES DE ADULTOS MAYORES EN LOS HOGARES: MADRE CECILIA BERMEJO DEL MUNICIPIO DE SANTA ANA, SAN VICENTE DE PAÚL DEL MUNICIPIO DE CHALCHUAPA, Y RESIDENCIA MUNICIPAL DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE ATIQUIZAYA, EN EL AÑO 2019

PARA OPTAR AL GRADO DE
LICENCIADO (A) EN PSICOLOGÍA

PRESENTADO POR
LUIS ANTONIO NOYOLA GRIJALVA
NURI ELIZABETH OSORIO BAÑOS
BETZABE MABEL RIVAS PEÑATE
FLOR BEATRIZ RODRÍGUEZ MORENO
JEANSI LILIANA SORIANO JACOBO

DOCENTE ASESOR
LICENCIADO EDUARDO ARMANDO RAMÍREZ HERNÁNDEZ

JUNIO, 2020
SANTA ANA, EL SALVADOR, CENTROAMÉRICA

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

AUTORIDADES



M.Sc. ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO

RECTOR

DR. RAÚL ERNESTO AZCÚNAGA LÓPEZ

VICERRECTOR ACADÉMICO

ING. JUAN ROSA QUINTANILLA QUINTANILLA

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

ING. FRANCISCO ANTONIO ALARCÓN SANDOVAL

SECRETARIO GENERAL

LICDO. LUIS ANTONIO MEJÍA LIPE

DEFENSOR DE LOS DERECHOS UNIVERSITARIOS

LICDO. RAFAEL HUMBERTO PEÑA MARÍN

FISCAL GENERAL

FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE

AUTORIDADES



M.Ed. ROBERTO CARLOS SIGÜENZA CAMPOS

DECANO

M.Ed. RINA CLARIBEL BOLAÑOS DE ZOMETA

VICEDECANA

LICDO. JAIME ERNESTO SERMEÑO DE LA PEÑA

SECRETARIO

LICDO. LUIS ARMANDO GARCIA PRIETO

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES,

FILOSOFIA Y LETRAS

AGRADECIMIENTOS

La gratitud verdadera es una expresión de esperanza y testimonio que se recibe al reconocer que no siempre entenderemos las pruebas de la vida, pero que confiamos que algún día lo haremos.

Dieter F Uchtdorf

Mi profunda gratitud no solo por haber culminado mi carrera universitaria, sino por haberme sostenido y consolado durante todo el trayecto a mi padre celestial y a Jesucristo. Cuando no podía explicar a otros lo incapaz que me sentía de seguir; el escuchaba pacientemente mis pensamientos mientras su tierno amor me consolaba y reafirmaba de capacidad que como hija de él tengo para avanzar.

Me enseñó que puedo hacer todo lo que me proponga, puedo escalar montañas, lo que quiera yo puedo hacer y aunque difícil parezca ser todo puedo hacer; no hay otro ser que este más interesado en mi éxito que él, estoy agradecida por el conocimiento de saber que soy su hija y por saber que él es un padre para mí.

Mi familia ha sido un pilar principal en mi formación académica, mis padres me han enseñado el valor de la educación secular desde pequeña, es su mejor herencia. Han hecho grandes sacrificios junto a mis hermanas y hermano, este logro no es solo mío sino también de ellos, no puedo olvidar sus esfuerzos para proveerme de lo necesario, han hecho tanto que solo decir gracias no es suficiente, este ha sido parte de sus sueños y estoy feliz de ayudarles a cumplirlo porque también ha sido uno de los míos.

Esos días y noches que nadie más conoce sino solo ellos, cuan agradecida estoy por tener una familia muy imperfecta como yo, pero me han sostenido y socorrido y celebrado mis avances, y cuidado en tiempos difíciles; esto es por ellos por cada una de sus luchas, por sus cuidados y por sus oraciones para que lo lograra.

Gratitud que sana el corazón y ensancha la mente.

Flor Beatriz Rodríguez Moreno

ÍNDICE

Introducción.....	ix
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1 Situación Problemática General	11
1.2 Delimitación del Problema	14
1.2.1 Enunciado del Problema.....	15
1.3. Justificación.....	15
1.4. Objetivos	18
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	19
2.1. Marco Histórico.....	19
2.1.1 Desarrollo Histórico de la explicación de las emociones.....	19
2.1.2 Perspectiva Histórica del rol del Cuidador.....	22
2.2 Antecedentes	24
2.3 Marco Teórico Conceptual	27
2.3.1 Definición de emociones.....	27
2.3.2 Teorías de las emociones.....	28
2.3.3 Funciones de las emociones	29
2.3.4 Tipos y características de las emociones.....	31
2.3.5 Habilidades Sociales.....	34
2.3.6 Cuidadores.....	37
2.3.6.1 El perfil técnico y laboral del cuidador.....	40
CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	43
3.1 Tipo de Investigación	43
3.2 Población y Muestra	43
3.3 Instrumentos de Investigación.....	44
3.4 Validación de los instrumentos	46
3.5 Procedimiento de administración de los instrumentos	46
3.6 Procesamiento de la información	47
CAPITULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	49
4.1 Resultados de los instrumentos del Hogar Madre Cecilia Bermejo, Santa Ana	49
4.1.1 Entrevista Semi estructurada a profundidad dirigida a cuidadores	49
4.1.2 Entrevista semi estructurada a profundidad dirigida a informantes claves	57

4.1.3 Datos e interpretación de guía de observación natural participativa individual	65
4.1.4 Escala de carga de Zarit.....	69
4.1.5 Matriz de vaciado de TMMS-32	70
4.2 Resultados de los instrumentos del Hogar Residencia Municipal del Adulto Mayor, Atiquizaya.....	72
4.2.1 Entrevista semi estructurada a profundidad dirigida a cuidadores.....	72
4.2.2 Entrevista semi estructurada a profundidad dirigida a informantes claves	79
4.2.3 Datos e interpretación de guía de observación natural participativa individual.....	86
4.2.4 Escala de carga de Zarit.....	90
4.2.5 Matriz de vaciado de TMMS-32	91
CONCLUSIONES.....	95
RECOMENDACIONES	97
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	98
ANEXOS.....	101

INDICE DE TABLAS

TABLA 1: ANÁLISIS DE DATOS POR CATEGORÍA FELICIDAD	49
TABLA 2: ANÁLISIS DE DATOS POR CATEGORÍA IRA	50
TABLA 3: ANÁLISIS DE DATOS POR CATEGORÍA MIEDO	51
TABLA 4: ANÁLISIS DE DATOS POR CATEGORÍA TRISTEZA	52
TABLA 5: ANÁLISIS DE DATOS POR CATEGORÍA SORPRESA	53
TABLA 6: ANÁLISIS DE DATOS POR CATEGORÍA ASCO.....	54
TABLA 7: ANÁLISIS DE DATOS POR CATEGORÍA EMPATÍA.....	55
TABLA 8: ANÁLISIS DE DATOS POR CATEGORÍA ASERTIVIDAD.....	56
TABLA 9: ANÁLISIS DE DATOS POR CATEGORÍA FELICIDAD	57
TABLA 10: ANÁLISIS DE DATOS POR CATEGORÍA IRA	58
TABLA 11: ANÁLISIS DE DATOS POR CATEGORÍA MIEDO	59
TABLA 12: ANÁLISIS DE DATOS POR CATEGORÍA TRISTEZA	60
TABLA 13: ANÁLISIS DE DATOS POR CATEGORÍA SORPRESA	61
TABLA 14: ANÁLISIS DE DATOS POR CATEGORÍA ASCO.....	62
TABLA 15: ANÁLISIS DE DATOS POR CATEGORÍA EMPATÍA.....	63
TABLA 16: ANÁLISIS DE DATOS POR CATEGORÍA ASERTIVIDAD.....	64
TABLA 17: INTEGRACIÓN DE DATOS GUÍA DE OBSERVACIÓN PARTICIPATIVA	65
TABLA 18: ANÁLISIS DE DATOS POR CATEGORÍA FELICIDAD	72
TABLA 19: ANÁLISIS DE DATOS POR CATEGORÍA IRA	73
TABLA 20: ANÁLISIS DE DATOS POR CATEGORÍA MIEDO	74
TABLA 21: ANÁLISIS DE DATOS POR CATEGORÍA TRISTEZA	75
TABLA 22: ANÁLISIS DE DATOS POR CATEGORÍA SORPRESA	76
TABLA 23: ANÁLISIS DE DATOS POR CATEGORÍA ASCO.....	76
TABLA 24: ANÁLISIS DE DATOS POR CATEGORÍA EMPATÍA.....	77
TABLA 25: ANÁLISIS DE DATOS POR CATEGORÍA ASERTIVIDAD.....	78
TABLA 26: ANÁLISIS DE DATOS POR CATEGORÍA FELICIDAD	79
TABLA 27: ANÁLISIS DE DATOS POR CATEGORÍA IRA	80
TABLA 28: ANÁLISIS DE DATOS POR CATEGORÍA MIEDO	81
TABLA 29: ANÁLISIS DE DATOS POR CATEGORÍA TRISTEZA	82
TABLA 30: ANÁLISIS DE DATOS POR CATEGORÍA SORPRESA	83
TABLA 31: ANÁLISIS DE DATOS POR CATEGORÍA ASCO.....	83
TABLA 32: ANÁLISIS DE DATOS POR CATEGORÍA EMPATÍA.....	84

TABLA 33: ANÁLISIS DE DATOS POR CATEGORÍA ASERTIVIDAD.....85

TABLA 34: INTEGRACIÓN DE DATOS GUÍA DE OBSERVACIÓN NATURAL PARTICIPATIVA86

ÍNDICE DE CUADROS

CUADRO 1: CARACTERÍSTICAS EMOCIONALES32

CUADRO 2: COMPETENCIAS PROFESIONALES Y EMOCIONALES.....39

CUADRO 3: ADMINISTRACIÓN DE INSTRUMENTOS47

CUADRO 4: PERCEPCIÓN EMOCIONAL.....70

CUADRO 5: COMPRENSIÓN EMOCIONAL.....70

CUADRO 6: REGULACIÓN EMOCIONAL71

CUADRO 7: HABILIDADES SOCIALES71

CUADRO 8: PERCEPCIÓN EMOCIONAL.....91

CUADRO 9: COMPRENSIÓN EMOCIONAL.....91

CUADRO 10: REGULACIÓN EMOCIONAL91

CUADRO 11: HABILIDADES SOCIALES92

Introducción

Las emociones ejercen un papel protagónico en la vida familiar, social y laboral de las personas, influyendo de diferentes maneras, no sólo a nivel individual sino también a nivel grupal; las emociones se manifiestan a través de características que permiten conocer las fortalezas y debilidades en cuanto a reconocimiento y control de las mismas; por consiguiente, el tema de investigación va enfocado al conocimiento y evaluación de las características emocionales que presentan los cuidadores de adultos mayores, a fin de identificar cuáles son producto de su labor, así como su influencia en la vida laboral.

La función de cuidar refiere priorizar el bienestar de los demás antes que el propio, un cuidador hace más que observar pasivamente, se involucra casi totalmente en la vida del que cuida, y en todo ello están implícitas no sólo conductas meramente observables sino emociones que surgen a partir del trabajo que realizan, influyendo directamente en el sentir, pensar y actuar de cada cuidador.

En relación a los capítulos presentados en este trabajo, el lector los encontrará en el siguiente orden, primero se presenta el planteamiento del problema, el cual contiene la situación problemática del país en los últimos años, luego está la pregunta de investigación, la cual es: ¿Qué características emocionales manifiestan los empleados que ejercen la función de cuidadores de adultos mayores de los hogares: Madre Cecilia Bermejo del Municipio de Santa Ana, San Vicente de Paul del Municipio de Chalchuapa y Residencia Municipal del Adulto Mayor de Atiquizaya, en el año 2019?.

Luego se encuentra la justificación y posterior a ella los objetivos que han guiado el trabajo de investigación. En el siguiente apartado se muestra el marco teórico en los cuales se encuentran: el marco histórico, antecedentes y marco teórico conceptual, los cuales proporcionan una breve historia acerca de las emociones y cómo ha evolucionado la temática de los cuidadores a través del tiempo, brindando una comprensión clara y sencilla del proceso emocional según diferentes autores.

En el siguiente capítulo que es la metodología de la investigación se encontrará el tipo de investigación utilizado, el cual es de naturaleza cualitativa, y que dio paso para seleccionar el tipo de muestreo, así como los instrumentos de investigación con su validación, finalizando con el procedimiento y procesamiento de toda la información. En el siguiente capítulo se

presenta el análisis e interpretación de resultados ordenando los instrumentos por cada institución, a continuación, se encontrará una interpretación general de todos los resultados obtenidos. Como último capítulo se encuentran las conclusiones, añadiendo recomendaciones a las instituciones correspondientes que forman parte de la investigación. Y finalmente están los formatos de los instrumentos administrados, las estrategias y el perfil del cuidador ideal, el cual le da importancia significativa a la investigación.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Situación Problemática General

En El Salvador existe una polarización política, lo que ha contribuido a aumentar la crisis social; en la práctica diferentes sectores sociales no se ponen de acuerdo para mejorar la calidad de vida de la población, existiendo desconfianza en las instituciones y escaso interés en la participación electoral por una buena parte de la sociedad salvadoreña; esto podría deberse a la acomodación y aprovechamiento de los funcionarios públicos del país, en donde pareciera que ejercer un cargo de esta índole se ha convertido en el medio de los funcionarios para lograr sus propios objetivos, los de su familia y grupo político social al cual pertenecen.

Todos hablan en tiempo electoral de servir al pueblo y hacer de El Salvador un país mejor, pero la historia dice que son solo promesas o estrategias que se realizan con el fin de lograr el poder. La población necesita propuestas que se traduzcan en hechos reales y concretos dirigidos a beneficiar a la sociedad en general y no a unos pocos; para superar la crisis actual y ganarse la confianza de los salvadoreños es necesario hacer reformas que sean integrales y democráticas, y que se cumplan al pie de la letra; también es necesario que el político comprenda a profundidad la crisis social y deje de lado sus propios intereses y busque el bien común; por su parte la sociedad debe ser crítica y objetiva para elegir a sus gobernantes.

El Salvador se ha estancado a nivel económico o mejor dicho va a la deriva, según los datos observados el desempleo es muy alto y las oportunidades que existen y que muchas veces son dadas por empresas multinacionales que se prestan para explotar el recurso humano, proporcionando una baja remuneración económica, lo que repercute directa y negativamente en la economía de la gran mayoría de Salvadoreños, los cuales deben limitarse para que el dinero alcance y poder solventar las necesidades y servicios básicos tales como: alimentación, vestuario, transporte, recibos de agua y luz, entre otros, por otra parte, existe una minoría que disfruta y suple sus necesidades sin ningún problema, que gasta a manos llenas y vive una vida libre de preocupaciones económicas, siendo ahí donde se concentra el poder económico y político del país.

La economía Salvadoreña se basa en gran parte por las remesas que se reciben del exterior y muchas familias sobreviven con ese dinero; según datos oficiales las remesas que recibió el país durante 2018 fueron: US\$2,227.6 millones en remesas familiares al mes de mayo de 2018, US\$182.9 millones adicionales, 8.9% más a los ingresos recibidos bajo este concepto en el mismo período del año anterior, según el Banco Central de Reserva de El Salvador (BCR, 2018), por lo que actualmente son las remesas la primer y principal fuente de sostén económico; seguido del trabajo en las maquilas, el cual es un trabajo ejercido principalmente por los jóvenes que por tal razón dejan a un lado sus estudios para dedicarse a trabajar y sacar adelante a sus familias.

La violencia es uno de los problemas que más afecta a la sociedad salvadoreña, principalmente a la población joven, la inseguridad que genera el fenómeno de las pandillas se ha extendido a pasos agigantados, sobre todo los asesinatos, robos y extorsiones que se viven a diario ocasionan en las personas problemas psicológicos, como depresión, estrés y ansiedad social, impidiendo el desarrollo adecuado de la sociedad. A la vez que se lucha contra esta situación, también se busca disminuir la violencia de género que ha tenido un incremento significativo en los últimos años, según datos del Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer (ISDEMU), el tema de violencia feminicida se destaca a partir del 2015 con 574 muertes y 524 en 2016 y solo en el primer semestre de 2017 se contabilizaron 201 mujeres asesinadas. El informe, elaborado por la Rectoría Vida Libre de Violencia (ISDEMU, 2017) sostiene que la violencia feminicida afecta a las mujeres en todo su ciclo de vida; sin embargo, las principales víctimas son las mujeres jóvenes y en edad reproductiva, siendo los departamentos con mayor porcentaje de hechos de feminicidio, San Salvador 33%, seguido por San Miguel 13%, La Paz 9.5% y Sonsonate 9%. Los datos demuestran que este es un fenómeno que genera inseguridad en la población.

La migración externa es otro de los problemas que ha aumentado en gran medida, debido a la violencia social que atraviesa el país y la falta de oportunidades a la que se enfrenta la población, repercutiendo directamente en la desintegración familiar. Se estima que aproximadamente un tercio de la población salvadoreña vive fuera del país y que, de esta, el 93.5% reside en los Estados Unidos de América, constituyéndose en la segunda población más grande en ese país. A pesar de las políticas anti migratorias del presidente de Estados Unidos Donald Trump, muchos salvadoreños han optado por emigrar en busca del sueño americano, a

través de “coyotes” y últimamente en caravanas de emigrantes, desafiando así los peligros inminentes que eso implica (Política Nacional para la Protección y Desarrollo de la Persona Migrante Salvadoreña y su Familia, 2017).

La erradicación y disminución de la pobreza sigue siendo uno de los más grandes desafíos a los que se enfrenta el Gobierno, es evidente que una gran parte de la población no tiene una vivienda digna, no tienen servicios de luz, agua y tampoco un empleo digno con el que pueda cubrir sus necesidades. La pobreza tiene que ser vista desde un enfoque multidimensional analizando sus características y buscando estrategias focalizadas únicamente a este sector, uniendo esfuerzos no sólo nacionales sino también buscando cooperación internacional. Según la Investigación realizada por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, las ocho principales dimensiones de la pobreza en El Salvador son: ingreso, vivienda, alimentación, esparcimiento, trabajo, salud, seguridad ciudadana y educación (PNUD, 2014).

Una institución en la que se han realizado esfuerzos es en el órgano legislativo, promoviéndose leyes que permiten intervenir y proporcionar atención a sectores poblacionales que tradicionalmente han sido vulnerados; el país ha avanzado de manera significativa en los últimos años en el respeto de los derechos del niño y la niña. Ejemplo de esto es que existe una legislación que protege los derechos de la niñez y la adolescencia; al respecto la Fundación de Estudios para la Aplicación del Derecho destaca tres leyes: La adopción de la Convención de los Derechos del Niño y Niña desde hace 27 años, la aprobación de la Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia (LEPINA) y la aprobación de la Ley Especial de Adopciones (Informe de la situación de la niñez y adolescencia en El Salvador, FESPAD, 2017). Convenios y leyes que no se cumplen en su totalidad debido a que muchos niños son obligados a trabajar a temprana edad y otros a emigrar, esto se debe a las condiciones económicas que viven las familias; además en el caso de El Salvador se vuelve difícil adoptar un niño/a debido a que los trámites son exigentes y burocráticos.

Particularmente se ha avanzado en la Legislación para regular la atención del adulto mayor, el Artículo 392 del Código de Familia establece que:

“Las personas adultas mayores tienen derecho a vivir al lado de su familia, siendo esta la principal responsable de su protección; la Sociedad y el Estado la asumirán cuando ellas carecieren de familia o cuando la que tengan, no sea capaz de proporcionarles una

protección adecuada. El internamiento en asilos o casas de retiro se tendrá como última medida a aplicar. En todo caso, dichos centros deberán tener las características propias de un hogar familiar” (Código de familia, 1993, pág. 530).

Según lo planteado la familia es la responsable de brindar un bienestar integral al adulto mayor, cubriendo todas sus necesidades y solo se hará excepción cuando esta no tenga la capacidad física, económica y emocional para cuidar de ellos, es ahí cuando el adulto mayor pasará a formar parte de una institución pública o privada.

1.2 Delimitación del Problema

El ser humano es un individuo que atraviesa diferentes etapas del desarrollo a lo largo de su vida, donde surgen muchos cambios tanto físicos como psicológicos que le permitirán obtener diferentes experiencias de aprendizaje para su correcto desenvolvimiento en la sociedad; para esto la persona tiene que atravesar eventos críticos, siendo una primera etapa la niñez, en este periodo el ser humano se encuentra totalmente dependiente de sus cuidadores.

Las etapas posteriores le permiten ser independiente a la persona y ya no existirá una dependencia en cuanto a la realización de las diferentes actividades que desea llevar a cabo; aunque en la adolescencia el individuo no está desligado totalmente de sus cuidadores, el joven ya es capaz de tomar decisiones, realizar diferentes tareas y reconoce parte de las reglas sociales en las cuales se ve inmerso.

Los siguientes años, pasada la adolescencia la persona estará en su máximo desarrollo tanto físico como psicológico y podrá valerse por sí mismo, tomar decisiones acerca de su vida, que hacer y qué no hacer, podrá optar por un empleo en la sociedad a la cual pertenece, hasta llegar a la adultez mayor que es la última etapa del desarrollo humano donde también se darán cambios muy importantes en la persona.

Con la llegada de la adultez mayor llegan muchos cambios físicos y psicológicos en el individuo, lo cual conlleva a que el papel que desempeña en la sociedad sea de menor participación comparado a etapas anteriores; puesto que esta etapa culmina con el retiro de la vida laboral. Esto implica el comienzo de un periodo crítico, la persona comienza a volverse dependiente, necesitando de otros individuos para realizar sus actividades, demandando un acompañamiento permanente. En la práctica, en los hogares Madre Cecilia Bermejo de Santa

Ana, San Vicente de Paul de Chalchuapa y Residencia Municipal del Adulto Mayor de Atiquizaya se ha podido observar que algunos adultos mayores poseen limitaciones para caminar, escuchar, ver, hablar, alimentarse por sí solos, realizar su aseo personal, poco control de esfínteres y se muestran inquietos y agresivos en ocasiones; presentando sentimientos de tristeza siendo evidente la demanda de atención.

Es aquí donde toma importancia el papel de las personas cuidadoras, siendo ellas quienes ayudan a que todas las actividades deseadas por los adultos mayores se lleven a cabo, lo cual implica un arduo trabajo al realizar diferentes actividades para proporcionar un cuidado óptimo hacia las personas que están a su cargo; está claro que son los cuidadores quienes tienen un rol protagónico en los diferentes lugares donde se ofrece un servicio para las personas que han alcanzado la adultez mayor.

Ser un cuidador de adulto mayor no es una tarea fácil debido a que implica un alto grado de responsabilidad y demanda un desgaste de energía considerable para realizar las diferentes tareas que se les asignan, como: cocinar, lavar, alimentar, movilizar, vestir y bañar a las personas; además tienen que lidiar en ocasiones con actividades poco agradables lo cual convierte esta actividad en un trabajo bastante desgastante físico y emocional para la persona.

1.2.1 Enunciado del Problema

Por lo anterior los investigadores se plantean la siguiente pregunta general de investigación:

¿Qué características emocionales manifiestan los empleados que ejercen la función de cuidadores de adultos mayores de los hogares: Madre Cecilia Bermejo del Municipio de Santa Ana, San Vicente de Paul del Municipio de Chalchuapa y Residencia Municipal del Adulto Mayor de Atiquizaya, en el año 2019?

1.3. Justificación

Una de las poblaciones vulnerables en la sociedad salvadoreña es el adulto mayor, etapa en la cual se genera un deterioro en sus funciones físicas y en ocasiones cognitivas, impidiendo que muchos de ellos puedan realizar sus actividades diarias tales como

alimentación, aseo personal y desplazarse de un lugar a otro, por lo cual dependen totalmente de terceras personas denominados cuidadores formales.

Entendiendo como cuidadores formales del adulto mayor, todos aquellos que realizan profesionalmente el cuidado de otra persona siendo parte de una institución de salud como un hospital, asilos o siendo contratados por cualquier persona que requiere sus servicios en el domicilio propio recibiendo un salario por su trabajo (Da Silva, 2019). Por lo tanto, los cuidadores formales pueden presentar una sobrecarga laboral, lo que podría ocasionar problemas psicológicos y emocionales debido al aislamiento que viven al estar inmersos la mayoría de tiempo dentro de las instituciones para realizar esta tarea. Debido a esto pueden llegar a presentar algún tipo de complicación física; pérdida de sueño, pérdida de peso, falta de energía, tensión muscular; consecuencias que pueden ser producidos debido a que su esfera psicoemocional sufre cambios por las actividades que se llevan a cabo.

Debido a la poca investigación sobre las personas cuidadoras de adultos mayores, se hace importante profundizar en las condiciones que se deben tener para brindar un acompañamiento óptimo; es decir, evaluar la salud mental de los cuidadores, conocer las características del clima laboral en que se desempeñan, lo que permitiría brindar una mejor atención al adulto mayor. Estudiar estos aspectos ayudaría a que cada asilo privado o gubernamental, considere o implemente maneras de cuidar y sostener a sus trabajadores tomando en cuenta las características emocionales que se presenten, su abordaje y el perfil adecuado que se debe cumplir a fin de brindar no solo una salud física y emocional para los adultos mayores sino para los cuidadores formales.

El estudio de las habilidades sociales es importante debido a que la mayoría de trabajos implica estar en constante interacción con otras personas, además su desarrollo y aplicación son fundamentales en todo recurso humano, más aún si los servicios que se prestan requieren estar en contacto directo con adultos mayores, también se vuelven necesarias para el trabajo en equipo y la comunicación eficaz. Es por esto que se enfatiza en este tema y específicamente en empatía y asertividad siendo indispensable para las organizaciones que entre los empleados exista ayuda mutua, cooperación, relaciones interpersonales satisfactorias y una buena comunicación entre jefe-empleado y empleado-empleado. En la práctica se ha podido

observar lo importante del trabajo en equipo cuando se cuida a los adultos mayores, así como la empatía en cuanto a la atención que se brinda.

Un área que será beneficiada es la psicología laboral ya que se facilitara un perfil psicológico el cual contendrá las competencias profesionales y emocionales que deben cumplir aquellos que deseen realizar esta función, así cada institución podrá establecer de manera clara y precisa los requisitos en la selección de personal para los cuidadores de adultos mayores.

La psicología evolutiva ha estudiado el desarrollo humano desde la niñez hasta la vejez y por muchos años centró sus esfuerzos en la primera infancia hablando poco sobre los adultos mayores institucionalizados y sus cuidadores. Es necesario conocer los diferentes cambios que se experimentan en la vejez y capacitar al cuidador para que brinde una atención adecuada a cada necesidad. Así mismo es importante que este cuide de su salud mental y sepa manejar sus emociones, debido a que el trabajo requiere estar en contacto con personas con diferentes temperamentos, caracteres y enfermedades, lo que resulta difícil cuando se trabaja con un alto nivel de exigencia.

El abordaje de esta problemática permitirá brindar valiosa información de la cual no se tienen suficientes conocimientos en la actualidad. Los resultados podrán ser tomados en cuenta por profesionales de la psicología, enfermeras, terapéutas, administradores de asilos y familiares; esto debido a que se darán a conocer los perfiles que deben cumplir las personas que quieran asumir el rol de cuidadores, al mismo tiempo se profundizará en las características emocionales que se presentan al ejercer esa labor.

Por otro lado, la Gerontología que es el estudio de la salud, la psicología y la integración social y económica de las personas que se encuentran en la vejez, podrá tomar en cuenta información obtenida a partir de la investigación realizada; a la vez beneficiará de manera directa al adulto mayor debido a que se plantearán estrategias, con lo cual se pretende mejorar el estado emocional de los cuidadores, lo que también se espera se traduzca en bienestar para el adulto mayor.

1.4. Objetivos

Objetivo General

- Evaluar las características emocionales de los empleados que ejercen la función de cuidadores de adultos mayores en los hogares: Madre Cecilia Bermejo del Municipio de Santa Ana, San Vicente de Paul del Municipio de Chalchuapa y Residencia Municipal del Adulto Mayor de Atiquizaya, en el año 2019.

Objetivos Específicos

- Identificar las características de las emociones de los empleados producto de ejercer la función de cuidadores de adultos mayores.
- Especificar cómo las emociones de los cuidadores influyen en la atención que brindan a los Adultos Mayores.
- Especificar como las emociones de los cuidadores influyen en la expresión de las habilidades sociales empatía y asertividad en el ambiente laboral.
- A partir de los resultados obtenidos proponer estrategias para mejorar el funcionamiento de los cuidadores con los adultos mayores.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Marco Histórico

2.1.1 Desarrollo Histórico de la explicación de las emociones

A lo largo de la historia la psicología se ha encontrado frente a un gran reto y esto es el de tener una definición exacta y consensuada por parte de todas sus corrientes acerca del origen de las emociones, lo que ha llevado a fuertes debates dentro de la misma psicología y a plantearse una y otra vez las mismas interrogantes; ¿Qué es primero, la emoción o los cambios corporales? ¿Cuál es el sustrato fisiológico de las emociones? y ¿Cuáles son las variables psicológicas y cognitivas implicadas? Muchos son los autores que han aportado a lo largo de la historia e incluso muchas disciplinas como por ejemplo la filosofía con Platón y Aristóteles, la biología con Darwin, la neurología con autores como James- Lange, Walter Cannon, la psicología con precursores como vigotsky, Scherer y Petrovski. A continuación, se detallan algunos aspectos históricos de las disciplinas antes mencionadas (Fernández, Rodríguez, Jiménez, Martínez y Domínguez, 2010).

Antecedentes Filosóficos: Los primeros antecedentes históricos filosóficos se remontan a la antigua Grecia en el siglo V a.c con Platón y Aristóteles los cuales aportaron importantes pensamientos a la psicología y al análisis de las emociones; sus pensamientos acerca de la naturaleza humana y su concepción meramente racional ha sido estudiada por muchos a lo largo de la historia, generando controversia por muchos autores y siendo para otros la base para fundamentar sus teorías. Estos filósofos exponen la concepción racionalista de las emociones- pasiones, en la cual sostienen que estas pueden ser dominadas por el razonamiento debido a que carecen de importancia y son más irracionales.

Platón fue el primero en hacer sus aportes, exponiendo en su teoría la trilogía básica de la emoción, incluyendo y dividiendo la mente o alma en tres aspectos: razón, apetito y espíritu lo que se traduce en psicología como cognición, motivación y emoción (Fernández, et al., 2010). Para Aristóteles, en el aspecto racional se encuentran las creencias y a diferencia de Platón toma en cuenta que lo racional e irracional forman una sola unidad de manera que no se está dividido.

Antecedentes Biológicos: Según la teoría evolucionista de Darwin las emociones se dan tanto en animales como en seres humanos y a ambos les sirve para adaptarse al medio en que se desenvuelven además de tener un valor para la supervivencia de las especies. De modo que el carácter adaptativo se puede manifestar en el Ser Humano como una emoción de alegría, por lo que podría facilitarle a la persona tener buenas relaciones sociales, así mismo una emoción de miedo podía indicarle a una persona que se encuentra en peligro y de esta manera prepararla para la acción, manifestándose de esta manera la supervivencia.

Darwin en su libro *La expresión de las emociones* presenta un amplio conocimiento acerca de estas, en donde dice que las emociones y la expresión de las mismas pueden ser heredadas, transmitidas de generación en generación, si esto es así deben de tener una utilidad en el ser humano (1872).

Antecedentes Neurológicos: El conocer los aspectos neurológicos implicados en la emoción ha sido de mucha importancia para la psicología, debido a que es de gran utilidad y proporciona un panorama más amplio en el estudio de la misma. “Lo primero es el conocimiento consciente, luego aparecen los cambios fisiológicos” (Myers, 2005, pág. 500). Pero para el psicólogo William James, un precursor de la psicología, da un giro de 180 grados referido a la emoción, en su teoría afirma que los cambios corporales anteceden a la emoción, de acuerdo con esta postura dada por James es el cuerpo el que habla a la mente y no lo contrario; destacando así que si no hay una respuesta fisiológica no existe una emoción (Myers, 2005).

Otro precursor en este campo es Walter Cannon quien en 1871 y 1943 exponía la relación de las emociones con ciertas estructuras neurológicas del sistema nervioso central. Sus teorías han sido conocidas no solo por sus aportes a este tema sino también porque contradice ciertos aspectos de las teorías de James- Lange los cuales exponían una de las posturas más conocidas “estamos afligidos porque lloramos, a lo que Cannon afirma que lloramos de pena, de alegría o una gran cólera” (Vigotsky, 2004, Pág.22).

Para Cannon y Philip Bard las respuestas fisiológicas y la experiencia emocional son dos procesos que ocurren a la misma vez, los estímulos percibidos viajan hacia la corteza cerebral donde se les da un significado, esto estímulos llegan al sistema nervioso simpático quien es el encargado de desencadenar una respuesta fisiológica que responde a la situación antes

percibida por el sujeto (Myers, 2005). Para James-Lange en el proceso emocional, los cambios corporales anteceden a las emociones, mientras que para Cannon es la activación tálmica para terminar con la emoción y los cambios corporales (Fernández, et al., 2010). En la actualidad se sabe que el hipotálamo está muy relacionado con la formación de la emoción, así como estructuras como la amígdala y la corteza orbital (Anojin, 1987).

Antecedentes Psicológicos: No se han encontrado suficientes estudios de antecedentes históricos que expliquen de manera directa el proceso emocional, esto puede deberse a la complejidad del mismo y al poco consenso que existe entre las diferentes disciplinas en relación a los componentes fisiológicos, subjetivos, conductuales y cognitivos. En este apartado se retomarán las investigaciones de Petrovski y Scherer.

A través de los estudios de Petrovski (1986) sobre las emociones, se pueden destacar cinco puntos importantes:

1. Las emociones dependen de los sentimientos. Es decir que estos últimos se expresan a través de estados emocionales, un mismo sentimiento puede generar emociones negativas o positivas; por ejemplo, en el amor al deporte, cuando una persona observa un partido de fútbol y el equipo de su preferencia está ganando, la persona experimenta un estado de felicidad y euforia, mientras que si su equipo va perdiendo podría experimentar estados de tristeza, enojo y frustración.
2. La actitud hacia determinados estímulos, determinará el modo de respuesta ante un sentimiento. Es decir que una misma situación puede generar distintos estados emocionales de acuerdo a la actitud de cada persona.
3. Las emociones en algunos casos pueden ser eficaces. Cuando una persona está dispuesta a actuar es movida por una fuerza de manera que le es casi imposible quedarse quieto o estático.
4. En otros casos pueden llevar a la pasividad. Por ejemplo, cuando una persona observa un asalto podría ayudar a la víctima o solamente experimentar conmoción emocional sin llegar a la acción.
5. Son motivaciones de los actos. Las emociones impulsan a las personas a la ejecución de sus actos y al logro de sus metas.

Scherer, en el año 1993 propuso el modelo de proceso de sincronización de componentes para explicar el proceso emocional. Dicho modelo fue retomado por Fernández et al. (2010), estos autores se basan en cinco componentes para la explicación de su modelo los cuales incluyen cognición, sustrato neurofisiológico, motivos, expresión emocional y sentimientos; todos estos se encuentran inmersos en los siguientes subsistemas:

1. Subsistemas de procesamiento de información: En este se encuentra el componente cognitivo a través del cual se valora que tan relevante son los estímulos que llegan, seguidamente se da el procesamiento de esta información, siendo el Sistema Nervioso Central el encargado de llevar a cabo esta función.
2. Subsistemas de soporte: el componente neurofisiológico forma parte de este subsistema, en este se encuentran estructuras del Sistema Nervioso Central, Autónomo y Neuroendocrino; su función es valorar que tan placentero o displacentero es un estímulo y de esta manera inclinarse a aceptarlo o rechazarlo.
3. Subsistemas ejecutivos: este involucra el componente motivacional y su función es la de controlar las acciones, mediar y evaluar que tan importante son los estímulos para la satisfacción y el logro de objetivos.
4. Subsistemas de acción: este se relaciona con la manifestación de las emociones y de las intenciones, en cuanto estas pueden llevarse a cabo de manera voluntaria.
5. Subsistemas de monitorización: a través de un sentimiento subjetivo se hace una valoración personal, social y cultural de la acción, monitoreando de esta manera el organismo y el medio.

2.1.2 Perspectiva Histórica del rol del Cuidador

En la vida del ser humano existen dos etapas de dependencia, la niñez y adultez mayor, en las cuales se necesita de otras personas para suplir las necesidades de la vida cotidiana. En este caso se trata de la dependencia del adulto mayor y todo lo que eso implica, a través del tiempo el ser humano va atravesando diferentes cambios y se va produciendo un deterioro físico y cognitivo que afecta no solo a nivel personal por las actividades que dejan de realizar y el retiro de la vida laboral y social, sino también a nivel familiar debido a que la persona

mayor necesita permanentemente los cuidados de otra persona, sea este familiar o alguien externo a la familia.

De acuerdo a lo anterior se vuelve necesario conocer sobre los cuidadores, personas que ejercen una labor importante en el cuidado de adultos mayores dependientes y de los cuales antiguamente se hacía muy poca referencia en la teoría, “solo hace dos décadas-alrededor de los años 80- que se viene teorizando sobre el denominado sistema informal de cuidados”(Toronjo, 2001, pág. 59)refiriéndose a todas aquellas personas que ejercen la labor de cuidar ya sea un familiar u otra persona sin recibir una recompensa monetaria.

En relación a referentes bibliográficos, “a partir de los años 80 es cuando aparece bibliografía al respecto, se identifican nuevos términos y denominaciones para algo que se ha realizado siempre por miembros de la sociedad, fundamentalmente mujeres” (Toronjo, 2001, pág. 59). Son ellas las que han realizado el trabajo del hogar debido a estándares culturales y de lo cual no se hacían investigaciones hasta hace muy poco tiempo, por lo que no se tiene información acerca de quién o quiénes comenzaron a escribir sobre la temática.

El papel que realizaba la mujer como cuidadora informal era visto como una actividad más de una ama de casa a la cual le corresponde cuidar de los hijos, hacerle la comida al esposo y encargarse de todo lo que en ese entonces se creía que era el deber de toda mujer, estar en su casa sin el derecho a que se le reconociera el valor de su trabajo y menos a ser remunerada, cuando se habla de cuidados a adultos mayores, necesariamente se tiene que tomar en cuenta los efectos emocionales y físicos que conlleva dicha tarea, se podría hablar de carga o sobrecarga, (como se citó en Banchero y Mihoff, 2017, pág.14) “este término se comenzó a utilizar en EE.UU en la década de los años 80 en el ámbito gerontológico a partir del trabajo de Zarit y sus colaboradores, respecto de personas con demencia y sus cuidadores ”dato del cual no se ha encontrado mayor información.

Es de destacar que el origen del término se establece en el área gerontológica, específicamente en el estudio de la salud, la psicología y la integración social del adulto mayor, durante el siglo XX específicamente “en el año 1977 se realiza la asamblea mundial del envejecimiento organizada por las naciones unidas, y en 1982 se elabora el plan de acción de Viena sobre el envejecimiento, actualmente vigente en la mayoría de los países del mundo” (Ramos, Sagety Ticas, 2006, pág.20). La problemática del adulto mayor se vio invisibilizada

por muchas décadas, al igual que la atención adecuada y la necesidad de brindar sostén; por lo general no se hace referencia a cómo surgió el papel fundamental de aquellos que cuidan a personas dependientes, sin embargo con estos avances planteados y puestos en acción en décadas anteriores a la época actual, las nuevas políticas proporcionan amplitud para mostrar el trabajo relacionado con estos, desde el trabajo informal en el hogar al trabajo formal en los asilos.

En El Salvador es de destacar que desde el ámbito legal se ha dado importancia al adulto mayor; al respecto Beltrán, Chachagua y Cruz (2006, párr.157) exponen: “En el ámbito nacional, las primeras manifestaciones de protección a las personas de la tercera edad, se dan en mayo de 1930, con la creación de la ley de pensiones y jubilaciones el cual era el único sistema de retiro por vejez existente en esa época”. Esa ley brindó a los adultos mayores empleados la perspectiva de un retiro digno en el cual económicamente podían disponer de sus propios recursos para su sostén.

Y a nivel constitucional, se estableció una regulación, al respecto Beltrán, et al. (2006) exponen: Pero no fue hasta 1983 donde se regula el artículo 2 de la constitución, referente a los deberes del estado frente a todas las personas en general, también en el artículo 70 se establece que el estado es responsable de aquellas personas que debido a su condición no puedan valerse por sí mismas. Aunque la ley no se refiere directamente al adulto mayor se sabe que gran parte de esa población presenta dificultades para valerse por sí mismos, de acuerdo a ello se podría hablar de cuidadores formales y la creación de organizaciones que permitan cumplir con lo establecido en dicha ley.

2.2 Antecedentes

A continuación, se presentan estudios relacionados con la temática investigativa tomando en cuenta variables emocionales en empleados que ejercen la función de cuidadores de los adultos mayores.

Una primera investigación aborda el Síndrome del Burnout en sujetos dedicados al cuidado de adultos mayores en casas de asistencia social realizada en México en el año 2013. Tuvo como objetivo identificar la presencia y características del síndrome. Fue llevada a cabo

por Carlos Vázquez García, Ramón Ignacio Esperon Hernández y María del Refugio González Losa; dichos investigadores realizaron el estudio con 46 trabajadores de 10 casas de asistencia para adultos mayores en Mérida, Yucatán; para poder evaluar la presencia del síndrome del Burnout utilizaron el cuestionario Maslach Burnout Inventory en su versión española, por medio de esa evaluación encontraron que a 87% de la población estudiada presentó algún nivel del síndrome y en el 60% de las casas de asistencia social, todos los trabajadores presentaron algún grado de afectación, además se encontró que hay cierto grado de agotamiento emocional y el área más afectada es la realización personal de los cuidadores, todo lo anterior indica que a menor salario recibido mayor la frecuencia del síndrome del Burnout.

La siguiente investigación fue realizada en Colombia analizando la Calidad de vida y adaptación Social de los Cuidadores de Adultos Mayores en la ciudad de Pereira y santa Rosa, del Departamento de Risaralda. Fue llevado a cabo por Martínez, Albán, Arcos, Calvachi, Giraldo y Joja, en el año 2009. En esta investigación se encontró que la calidad de vida de los cuidadores de ancianos puede verse alterada por la exposición laboral que representa la atención de adultos mayores. Los centros de bienestar del anciano son considerados el hogar de estas personas y como tal se caracterizan por un entorno importante para la atención y cuidado de adultos mayores independientemente de sus limitaciones y dificultades en sus condiciones, no basta con atender sólo a estas personas, sino que se debe asegurar una calidad de vida de los cuidadores, que son la principal fuente de apoyo, por lo que también necesitan ayuda para asegurar su buen funcionamiento y bienestar.

La población fueron cuidadores institucionalizados pertenecientes a asilos ubicados en zonas urbanas y rurales, de los cuales se evaluó a 69 cuidadores y 17 voluntarios, aplicándoles la encuesta de calidad de vida COOP/WONCA y la escala de condiciones sociales y de adaptación social. La investigación giró en torno a la calidad de vida como una expresión multidimensional, incluye un amplio y complejo espectro de aspectos relacionados con la salud física y psicológica del individuo, creencias personales y la relación mantenida con el entorno, independencia y relaciones sociales. En la investigación en su gran mayoría las mujeres representaban una adaptación normal, seguidas de la adaptación patológica, lo cual en cierta manera no es favorable, ya que muchos de los cuidadores se podrían encontrar al borde

de un síndrome de Burnout, que es la despersonalización. Esto podría significar un factor de riesgo tanto para el adulto mayor como para el cuidador.

Por otro lado, en la Universidad Pontificia de Madrid en el año 2016 se llevó a cabo una investigación bajo el tema: Cuidado formal e informal de mayores dependientes. La investigación realizada por Mercedes Revuelta Gómez Martinho hace una comparación entre las diferencias entre cuidadores formales e informales de personas mayores dependientes. Los objetos de estudio fueron 60 cuidadores, 30 formales y 30 informales, en la investigación se buscaron comparaciones entre ambos grupos para conocer cuál era el más afectado. Los instrumentos aplicados fueron la escala del sentido del cuidado, la escala de sobrecarga del cuidador, la escala Hamilton para la ansiedad y depresión; en ambos grupos se encontraron resultados muy diferentes acerca de las consecuencias del cuidado del adulto mayor, la autora de dicho trabajo encontró que ambos grupos presentaban ansiedad, depresión leve, cansancio y estrés lo cual repercute en la calidad de vida de las personas que realizan esta tarea. Las personas presentaron complicaciones físicas debido a las largas horas de trabajo que debían realizar, lo cual generaba deterioro progresivo en su salud física, presentando problemas al caminar, dolor crónico y en ocasiones síntomas digestivos. En el estudio se encontró que los cuidadores tenían satisfacción por la actividad realizada, ambos grupos de estudio presentaron resultados positivos en esta variable, describen que, aunque es difícil realizar esta tarea de cuidador les gusta lo que hacen, aunque eso no significa que los problemas mencionados con anterioridad desaparezcan.

Un estudio que aporta mucho al tema a investigar es el realizado por Mónica Cotelo en el año 2015, en la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer (AFACO) España, en el cual se analizó la Inteligencia Emocional en Cuidadores Formales, Burnout y Satisfacción Laboral. Para realizar el estudio se utilizaron como instrumento: el cuestionario de Satisfacción Laboral S21/S26, El Inventario Burnout de Maslach MBI y la Trait Emotional Intelligence Short Form TEIQue-SF. Los cuales fueron aplicados a 14 cuidadores pertenecientes a las áreas de enfermería, psicología, terapia ocupacional, trabajo social, educación social, fisioterapia, administración, auxiliares clínicos/gerocultores y conductor.

De los resultados obtenidos de dichos instrumentos se encontró que a medida que los cuidadores presentan síntomas del síndrome de Burnout y aumenta el agotamiento emocional,

la satisfacción laboral también disminuye. En relación a la inteligencia emocional, los participantes que presentaron mayor puntaje asociaban a esta con el bienestar; de la misma manera se relacionó la emocionalidad con la realización personal, de lo que se obtuvo que los cuidadores que expresaban ser más emocionales mostraban mayor realización personal, lo que indica la importancia de las emociones en el desarrollo de las personas.

También se relacionó las dimensiones de despersonalización y autocontrol, las cuales arrojaron resultados significativos de manera negativa, es decir que a mayor despersonalización menor autocontrol; al mismo tiempo la despersonalización se asocia de manera negativa con la realización personal.

2.3 Marco Teórico Conceptual

A continuación, se expondrán algunos elementos o constructos teóricos conceptuales que permitirán contrastar los resultados con los distintos enfoques teóricos que explican las emociones.

2.3.1 Definición de emociones

Hay muchos conceptos acerca de las emociones, por tal razón se hace difícil citarlos a todos, se describe este concepto de la mejor manera; basándose en autores que hablan sobre el tema.

Para Lazarus (como se cita en Catalá, 2014) “las emociones son un sistema organizado complejo constituido por pensamientos, creencias, motivos, significados, experiencias orgánicas subjetivas y estados fisiológicos, los cuales surgen de nuestra lucha por la supervivencia y florecen en los esfuerzos por entender el mundo en el que vivimos” (pág. 24).

Para Scherer (como se citó en Fernández, et. al. 2010, pág. 70) “La emoción se define como un acontecimiento de cambios interrelacionados, sincronizados en el estado de todos o la mayoría, de los cinco subsistemas del organismo activados en respuesta a la evaluación de un evento interno o externo, relevante al organismo”

Para Petrovski (1986, pág. 350) en su libro psicología general describe a las emociones, destacando que: “Las emociones, en el sentido estricto de este término, representan la forma habitual y característica de vivir los sentimientos. La emoción es la acción directa de vivir algún sentimiento (su curso)”.

2.3.2 Teorías de las emociones

El tema de las emociones en el ser humano es complejo, existen diferentes teorías intentando explicar este apartado, algunas teorías han logrado plasmar una explicación muy certera sobre este tema y otras no tanto; sin embargo, todas han contribuido para que hoy podamos entender lo poco que se sabe sobre las emociones, en este breve recorrido se tomará como base la teoría cognitiva para tratar de explicar dicho tema.

Por lo anterior se expone que “la característica principal de las teorías cognitivas aplicadas a la emoción reside en el papel que atribuyen a las cogniciones, las cuales consisten en una evaluación positiva o negativa del estímulo, realizada de manera instantánea. Esto constituye una fase importante en el proceso emocional” (Bisquerra, 2006, pág.34). Los autores de las teorías cognitivas dan gran importancia a las cogniciones, para ellos es lo primero que ocurre cuando una emoción surge; de ahí que la persona interpreta el evento al cual está expuesto y posteriormente da una valoración acerca de este, consiguientemente surge la emoción y se da una respuesta fisiológica, ya sea de rechazo o acercamiento.

Al respecto existen dos teorías que se identifican con tal postura. Bisquerra (2006), a continuación, se detallan:

Teoría de la valoración automática de Magda Arnold

Según Bisquerra, Magda Arnold fue una pionera que dio aportes muy relevantes sobre el tema de las emociones, dentro de su enfoque da la siguiente secuencia emocional percepción-valoración-experiencia subjetiva-y acción; según esta secuencia de Arnold, el individuo tiene primero la percepción del estímulo, luego pasa al segundo componente que es la valoración o evaluación acerca del tipo de información que se está recibiendo, evaluar de forma automática el cómo puede afectar en términos del bienestar. El resultado puede ser una valoración

positiva o negativa; de ahí que surge la experiencia subjetiva, es la que activa los mecanismos fisiológicos los cuales preparan al individuo para tomar las acciones correspondientes.

Seguidamente Bisquerra se basa en esta secuencia y específicamente dentro del apartado de “valoración” surge la idea que las emociones pueden ser positivas y negativas; esta aportación que da Magda Arnold es recogida en la mayoría de las teorías cognitivas posteriores, este punto fue uno de los aspectos sobre los que hay mayor acuerdo, de ahí su importancia para el estudio de las emociones.

La teoría de la valoración cognitiva de Richard Lazarus

Lazarus es otro autor que habla acerca de las emociones, es uno de los autores que hizo un gran aporte con sus investigaciones siguiendo la misma línea de Magda Arnold, fueron los aportes de ésta lo que le permitió realizar o desarrollar una de las teorías más conocidas como lo es la teoría de la valoración cognitiva, esto le permitió ser uno de los más reconocidos investigadores sobre las emociones y en su teoría expone dos procesos principales: valoración primaria y secundaria, las cuales se mencionan a continuación:

Bisquerra (2006) explica que “en la valoración primaria se llega a tomar en consideración las consecuencias que pueden derivarse de la situación, pero en la secundaria se hace un balance de la capacidad personal para afrontar la situación, esta valoración se lleva a cabo mediante procesos cognitivos”(pág. 44); la valoración primaria se puede dar en tres situaciones: irrelevante, benigna-positiva y estresante, en el primer caso la situación no implica al individuo; el benigno-positivo son las que tienen consecuencias positivas de cara al bienestar, pero las estresantes son las que significan daño, pérdida, amenaza y riesgo; esto significa expresar estrategias de afrontamiento y en la valoración secundaria el individuo evalúa los recursos personales para poder afrontar la situación.

En el siguiente apartado se pretende hablar sobre las funciones, características y tipos de emociones.

2.3.3 Funciones de las emociones

Las emociones son aquellas que aparecen en el ser humano por algún tipo de estímulo

obtenido en el medio ambiente, para cada evento surge un tipo de emoción la cual permite actuar de forma correcta ante la situación presentada, estas conductas de correlación surgen en el individuo para hacer frente a cualquier suceso y se pueden considerar como parte de las funciones de las emociones, las cuales se detallan a continuación:

Según Choliz (2005) “Todas las emociones tienen alguna función que les confiere utilidad y permite que el sujeto ejecute con eficacia las reacciones conductuales apropiadas y ello con independencia de la cualidad hedónica que generen. Incluso las emociones más desagradables tienen funciones importantes en la adaptación social y el ajuste personal” (pág.4). Las funciones de las emociones son aquellas que permiten a la persona establecer vínculos con los demás dentro de la sociedad en la cual se desenvuelve, estas funciones ayudan a que un individuo esté en constante movimiento y son estas las que le dan un significado a la vida, una razón de ser o de pertenecer.

A continuación, se desarrollan puntualmente las tres funciones de las emociones (Choliz, 2005).

Función adaptativa: La adaptabilidad es uno de los aspectos principales del ser humano, premisa fundamental que le ayuda a actuar de la forma más adecuada en sucesos esperados e inesperados, este aspecto es muy importante para poder responder a las demandas del medio ambiente, ayuda a tener una respuesta clara y correcta ante tal evento para poder confrontarlo o evadirlo. *“Quizá una de las funciones más importantes de la emoción es la de preparar al organismo para que ejecute eficazmente la conducta exigida por las condiciones ambientales, movilizandole la energía necesaria para ello”* (pág.4).

Función social: Desde el principio el ser humano es un ente que ha buscado siempre estar en sociedad para poder compartir con los demás por medio del establecimiento de vínculos afectivos, esto le ayuda a obtener un sentido de existencia dentro de su vida y por tal razón busca tener una conducta asertiva ante los demás para poder ser aceptado.

Retomando lo anterior se menciona “una de las funciones principales de las emociones es facilitar la aparición de las conductas apropiadas, la expresión de las emociones permite a los demás predecir el comportamiento asociado con las mismas, lo cual tiene un indudable valor en los procesos de relación interpersonal” (pág.5). La función social es aquella que ayuda a establecer vínculos afectivos con los demás y así expresar los sentimientos y emociones,

también por medio de esta función se puede comprender el comportamiento de las personas en determinadas circunstancias, ayuda a encontrar redes de apoyo dentro de la sociedad favoreciendo a que la salud mental del individuo este mejor.

Funciones motivacionales: La motivación es una fuerza que opera en todo ser humano para la realización de actividades dentro de su vida, cabe destacar que esta fuerza puede existir en gran manera si la acción que se realiza es de mucho agrado o también puede existir un umbral bajo de motivación si el evento que se lleva a cabo no crea en el individuo un sentimiento de placer.

Por lo anterior se hace importante mencionar que “la relación entre emoción y motivación es íntima, ya que se trata de una experiencia presente en cualquier tipo de actividad que posee las dos principales características de la conducta motivada, dirección e intensidad” (pág.6).Las funciones motivacionales son aquellas que ayudan a la persona a realizar una actividad, estas funciones permiten el acercamiento o alejamiento de un determinado objetivo; el organismo plantea la dirección hacia el cual dirigirá la acción con mayor fuerza motivacional, esto dependiendo de la valoración que se tenga acerca de lo sucedido.

2.3.4 Tipos y características de las emociones

En la actualidad, así como existen diversas maneras para definir que es una emoción también se encuentran diferentes clasificaciones; algunos hablan de emociones negativas o positivas, primaria o secundarias y otros de emociones básicas.

En este caso particular se abordaron seis tipos de emociones distintivas desde el punto de vista de Choliz (2005). Según este autor la felicidad, la ira, el miedo, la tristeza, la sorpresa y el asco son emociones que se pueden distinguir entre ellas debido a que poseen características propias en cuanto a sus reacciones afectivas y motoras. A continuación, se presenta un resumen de las características de las emociones mencionadas anteriormente.

Cuadro 1: Características emocionales

Emoción	Características
Felicidad	<ul style="list-style-type: none"> • La felicidad favorece la recepción e interpretación positiva de los diversos estímulos ambientales. No es fugaz, como el placer, sino que pretende una estabilidad emocional duradera. • Logro, consecución exitosa de los objetivos que se pretenden. • Aumento en frecuencia cardiaca, si bien la reactividad cardiovascular es menor que en otras emociones, como ira y miedo. • Favorece el rendimiento cognitivo, solución de problemas y creatividad, así como el aprendizaje y la memoria. • Genera actitudes positivas hacia uno mismo y los demás, favorece el altruismo y empatía. • Sensación de autoestima y autoconfianza.
Ira	<ul style="list-style-type: none"> • La ira es el componente emocional del complejo AHI (Agresividad-Hostilidad-Ira). La hostilidad hace referencia al componente cognitivo y la agresividad al conductual. Dicho síndrome está relacionado con trastornos psicofisiológicos, especialmente las alteraciones cardiovasculares. • Estimulación aversiva, tanto física o sensorial, como cognitiva • Elevada actividad neuronal y muscular • Obnubilación, incapacidad o dificultad para la ejecución eficaz de procesos cognitivos. • Movilización de energía para las reacciones de autodefensa o de ataque. • Sensación de energía e impulsividad, necesidad de actuar de forma intensa e inmediata (física o verbalmente) para solucionar de forma activa la situación problemática.
	<ul style="list-style-type: none"> • Es una de las reacciones que produce mayor cantidad de trastornos mentales, conductuales, emocionales y psicósomáticos.

Miedo	<ul style="list-style-type: none"> • Procesos de valoración secundaria que interpretan una situación como peligrosa. • Aceleración de la frecuencia cardiaca, incremento de la conductancia y de las fluctuaciones de la misma. • Reducción de la eficacia de los procesos cognitivos, obnubilación. Focalización de la percepción casi con exclusividad en el estímulo temido. • Al prestar una atención casi exclusiva al estímulo temido, facilita que el organismo reaccione rápidamente ante el mismo. • Se trata de una de las emociones más intensas y desagradables.
Tristeza	<ul style="list-style-type: none"> • -Aunque se considera tradicionalmente como una de las emociones displacenteras, no siempre es negativa • Decepción, especialmente si se han desvanecido esperanzas puestas en algo. • Actividad neurológica elevada y sostenida • La tristeza puede inducir a un proceso cognitivo característico de depresión (tríada cognitiva, esquemas depresivos y errores en el procesamiento de la información). • Disminución en el ritmo de actividad. Valoración de otros aspectos de la vida que antes de la pérdida no se les prestaba atención • Desánimo, melancolía, desaliento y pérdida de energía.
Sorpresa	<ul style="list-style-type: none"> • Se trata de una reacción emocional neutra, que se produce de forma inmediata ante una situación novedosa o extraña y que se desvanece rápidamente, dejando paso a las emociones congruentes con dicha estimulación. • Interrupción de la actividad que se está realizando en ese momento. • Incremento momentáneo de la actividad neuronal. • Atención y memoria de trabajo dedicadas a procesar la información novedosa. • Facilitar la aparición de la reacción emocional y conductual

	<p>apropiada ante situaciones novedosas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sensación de incertidumbre por lo que va a acontecer.
Asco	<ul style="list-style-type: none"> • El asco es una de las reacciones emocionales en las que las sensaciones fisiológicas son más patentes. • Estímulos desagradables (químicos fundamentalmente) potencialmente peligrosos o molestos. • Aumento en reactividad gastrointestinal • Generación de respuestas de escape o evitación de situaciones desagradables o potencialmente dañinas para la salud. • Necesidad de evitación o alejamiento del estímulo. Si el estímulo es oloroso o gustativo aparecen sensaciones gastrointestinales desagradables, tales como náusea.

Fuente: Elaboración propia

2.3.5 Habilidades Sociales

Al abordar el tema de Habilidades Sociales es imposible dejar de mencionar un constructo teórico más amplio siendo este el de inteligencia emocional. La inteligencia emocional es la capacidad que tiene todo ser humano para actuar y dirigir sus propias emociones, esto implica que pueda orientar las hacia las personas que lo rodean.

Según Daniel Goleman en el libro de Inteligencia Emocional menciona: *“Todas las emociones son, en esencia, impulsos que nos llevan a actuar, programas de reacción automática con los que nos ha dotado la evolución. La misma raíz etimológica de la palabra emoción proviene del verbo latino moveré (que significa <<moverse>>) más el prefijo <<e->>, significando algo así como <<movimiento hacia>> y sugiriendo, de ese modo, que en toda emoción hay implícita una tendencia a la acción”* (2001, pág. 10).

Las emociones que toda persona experimenta sean estas de amor, odio y tristeza, llevan una finalidad y es una reacción que lleva a actuar de acuerdo a la emoción que se está vivenciando en el ser humano. Goleman define el término de emoción y se “refiere a un sentimiento y a los pensamientos, los estados biológicos, los estados psicológicos y el tipo de tendencias a la acción que lo caracterizan”(2001, pág. 181). De este modo las emociones como la ira, tristeza, miedo, amor y alegría están ligados a la vida emocional de todo ser

humano y por consiguiente las emociones se convierten en estados de ánimo, y posteriormente en temperamento para que luego se forme la emoción o estados emocionales, según la experiencia de la persona.

Goleman (2001) también expresa que todo ser humano tiene dos mentes:

“todos tenemos dos mentes, una mente que piensa y otra mente que siente y estas dos formas de conocimiento interactúan para construir nuestra vida mental. Una de ellas es la mente racional, la modalidad de comprensión de la que solemos ser conscientes, más despierta, más pensativa, más capaz de ponderar y de reflexionar. El otro tipo de conocimiento, más impulsivo y más poderoso-aunque a veces ilógico, es la mente emocional” (pág. 11).

Existe una separación entre lo emocional y lo racional, debido a que se asimila a la primera como el corazón y la segunda como la cabeza, y que en cierta medida las personas actúan de acuerdo a una de estas dos mentes. Sin embargo, estas dos están relacionadas, aunque son independientes porque una va dirigida a la razón y la segunda a los sentimientos, pero ambas están coordinadas porque los sentimientos son esenciales para el pensamiento y viceversa. Por consiguiente, Goleman expresa que la inteligencia no es solo tener un coeficiente intelectual alto sino también conservar inteligencias múltiples, y retoma lo que expone Gardner.

Así Gardner (como se cita en Goleman, 2001) define dos inteligencias personales y a las cuales da más énfasis: La inteligencia interpersonal y la inteligencia intrapersonal, la primera hace referencia a la capacidad que tiene el ser humano de establecer lazos y relaciones satisfactorias con las personas, también la manera de comprender y comunicarse de forma empática y asertiva manteniendo esta interacción durante más tiempo; esta inteligencia se muestra en personas que tienen la facilidad de expresarse correctamente ante un amplio número de personas como los políticos y los religiosos. La segunda hace referencia al autoconocimiento y a la capacidad que tienen las personas de formularse una imagen coherente y real de ellos mismos, la cual los hace capaces de actuar de manera adaptativa.

Este autor también especifica la esencia y la clave de las inteligencias personales de la siguiente manera: “La inteligencia interpersonal consiste en la capacidad de discernir y responder apropiadamente a los estados de ánimo, temperamentos, motivaciones y deseos de las demás personas”. Y que la esencia de la inteligencia intrapersonal “supone la capacidad de establecer contacto con los propios sentimientos discernir entre ellos y aprovechar este

conocimiento para orientar nuestra conducta”(2001, pág.29).Ambas inteligencias por su parte tienen la capacidad de comprender, la forma en cómo cooperar, la habilidad de interactuar y de poder dirigirse a terceras personas, de igual manera la habilidad de conocerse a sí mismo y ser capaz de enfrentar la vida de una manera más satisfactoria.

Stenberg y Salovey exponen una visión amplia de inteligencia y en sus investigaciones lo han reformulado, lo cual hace referencia al carácter personal y emocional, adoptando una sola visión de inteligencia (Goleman, 2001, pág. 32).También Goleman en su libro de Inteligencia Emocional retoma las cinco competencias principales de Salovey: *1. El conocimiento de las propias emociones, 2. La capacidad de controlar las emociones, 3. La capacidad de motivarse uno mismo, 4. El reconocimiento de las emociones ajenas y 5. El control de las relaciones.*

En otras palabras, que el ser humano conozca las emociones, sus estados emocionales y lo que está experimentando, además de poder controlar la mismas y mantener el equilibrio emocional, también la capacidad de motivarse pese haber pasado por situaciones problemáticas y así pueda lograr las metas propuestas; también es importante el reconocimiento de las emociones ajenas, lo cual se traduce en empatía, capacidad que tiene la persona de manejar sus propias emociones, comprenderlas emociones de los demás y por último la habilidad de relacionarse, en resumen las cinco competencias están unidas entre sí, la capacidad de conocer los sentimientos, de poder transformarlos y de manejar las relaciones.

En relación a las inteligencias interpersonales unas de las habilidades sociales más importantes son la empatía y la asertividad, pero antes de hablar de estas se definirá primeramente que son las habilidades sociales, según Roca (2014) “Son pautas de funcionamiento que nos permiten relacionarnos con otras personas, en forma tal, que consigamos un máximo de beneficios y un mínimo de consecuencias negativas, tanto a corto como a largo plazo” (pág.11). Son patrones de comportamiento propio de una persona, dirigido a conservar y mantener una vida social saludable.

Según Goleman para que se desarrolle la habilidad de la empatía primero tiene que existir el reconociendo de las propias emociones, facilitando de esta manera el reconocimiento de estas en las demás personas, de esta manera la empatía puede entenderse como: “capacidad para sintonizar emocionalmente con los demás” (2001, pág. 65). De lo anterior se puede decir

que es la capacidad de comprender los estados emocionales y situaciones que experimentan las personas y actuar de manera oportuna de acuerdo a las necesidades.

La asertividad es la manera de expresar adecuadamente los sentimientos, pensamientos, opiniones y preferencias, haciendo saber a los demás lo que les gusta o disgusta sin pasar por encima de los derechos de las personas, pero también haciendo respetar los propios (Roca, 2014). Esta habilidad también permite comunicarse de manera más positiva, lograr alcanzar las metas propuestas en la vida, vivenciar sentimientos de satisfacción en cuanto a sus relaciones y mejora la autoestima.

2.3.6 Cuidadores

El envejecimiento de la población requiere de personas cuidadoras capaces de brindar atención integral para una mejor calidad de vida. De acuerdo a lo planteado se detallan una serie de conceptos relacionados a la temática: Según la OMS (como se cita en Gallardo y Rojas, 2016) “una persona es considerada mayor cuando alcanza la edad de 60—65 años, independientemente de su historia clínica y situación particular” (pág.7) Es una etapa en la que se comienzan a dar cambios importantes en el desarrollo físico y psicológico del ser humano, sin embargo cabe destacar que esos cambios no se dan de igual manera en todas las personas, en algunos casos hay deterioros cognitivos y en otros pueden ser físicos, imposibilitándolos de realizar sus actividades diarias, por lo cual se vuelven dependientes; término que hace referencia a la necesidad de cuidados y atención personal que requieren las personas que no pueden realizar por sí mismas las actividades de la vida cotidiana (Informe y Defensor del Pueblo, 2000).

De manera más detallada el Consejo de Europa (como se citó en Instituto de Mayores y Servicios Sociales, IMSERSO, 2004, pág. 4) define la dependencia como: *“La necesidad de ayuda o asistencia importante para las actividades de la vida cotidiana o como un estado en el que se encuentran las personas que por razones ligadas a la falta o la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria y, de modo particular los referentes al cuidado personal”*.

Es en ese momento cuando la familia debe decidir quién o quiénes serán los responsables de brindar la ayuda que la persona necesitará, en muchos casos es la esposa/o, hijas/os quienes ocupan el rol de cuidador, sin embargo cuando en la familia no hay alguien que asuma el rol

por diversas circunstancias, ya sea por el trabajo, los hijos u otras razones, se opta por internar al adulto mayor en una casa hogar o asilo como comúnmente se suele observar, en ese caso es un profesional o trabajador el que asume el rol de cuidar a la persona dependiente y en su mayoría se trata de mujeres ejerciendo dicha labor.

El cuidado no se puede considerar como algo sin relevancia, no es solo prestar un servicio sino de saber qué hacer, se acompaña, se escucha y asiste en tiempos de enfermedad a la persona dependiente. *“Se define cuidador como aquella persona que asiste o cuida a otra afectada de desarrollo normal de sus actividades vitales o de sus relaciones sociales”* (Pina y Martínez, 2014, pág.83).

De acuerdo a Da Silva (2019) uno de los tipos de cuidadores, es el formal: el cual tiene como tarea principal acompañar a otra persona en caso de enfermedad o discapacidad, siendo un apoyo importante en la realización de sus actividades diarias, además de supervisar las conductas, la salud mental y emocional del paciente; todo ello siendo parte de una institución o domicilio propio de la persona a la que se le brinda atención y recibiendo un salario por las actividades a su cargo. Este lo divide en dos tipos:

- ✓ Cuidador formal principal: es aquel que pasa una parte del día con la persona que cuida y por lo general es parte de una institución donde ejerce este rol o puede estar contratado por ocho horas diarias.
- ✓ Cuidador formal secundario: Puede ser un miembro de la familia, amigo o un vecino quien se haga cargo las horas restantes. Por otro lado, el cuidado compartido se refiere a cuidar en horas nocturnas y algunas pocas horas del día.

Otro tipo de cuidador es el informal, al que también lo divide en dos tipos: el cuidador informal principal que con frecuencia es un familiar directo y se encuentra en un proceso que abarca el acompañamiento del desarrollo de la persona durante 24 horas; y el cuidador informal secundario que incluye a varias personas sin dejar fuera una institución, los cuales pueden ser clubes o espacios de convivio social para la persona cuidada.

Son ellos los encargados de proporcionar los cuidados que el adulto mayor necesita y al respecto Stefoni (como se cita en Comelin, 2014) define cuidado haciendo referencia a “la gestión y generación de recursos para el mantenimiento cotidiano de la vida y la salud de las

personas; la provisión del bienestar físico y emocional, que satisface sus necesidades a lo largo del ciclo vital”(pág. 115), lo cual quiere decir que el cuidador invierte gran parte de su tiempo y energía para poder satisfacer las necesidades físicas y emocionales de quien cuida. Incluye no solo acciones físicas sino también lleva implícito la esfera cognitiva, la cual provee el conocimiento para desarrollar cualquier tarea, así como la esfera emocional que permite entrar en contacto con el sentir de la persona que se cuida.

Al invertir gran parte de su energía, el cuidador va presentando un agotamiento físico y mental, que le puede generar estrés en su fase de agotamiento de no saberlo manejar adecuadamente en la fase inicial, se sabe que la tarea en sí genera estrés y por lo tanto es necesario que los cuidadores tengan recursos emocionales que les permitan canalizar la sobrecarga generada.

En la función de cuidador se requieren conocimientos profesionales o básicos que sirvan para desempeñar de mejor manera la labor que realizan, Gallardo y Rojas (2016) categorizan cuatro competencias profesionales, a lo cual se agregó cuatro competencias emocionales según Goleman (2001).

Cuadro 2: Competencias profesionales y emocionales

Competencias Profesionales	Competencias Emocionales
Prevención: Anticiparse a situaciones que pueden ser negativas para el adulto mayor y que generen algún daño o alteración en su salud física, psicológica o social.	Auto conocerse emocionalmente: Que el cuidador sepa identificar y comprender las emociones que experimenta para que pueda tener una claridad de las mismas.
Promoción: Que el cuidador identifique y optimice las capacidades que la persona cuidada tiene y poder fortalecerlas para una mejor calidad de vida.	Autocontrol emocional: Poseer y dominar herramientas adecuadas eficaces para manejar sus emociones.
Educación: El cuidador debe ser el que	Automotivación: Que muestra iniciativa,

transmita conocimientos básicos adquiridos sobre el cuidado y autocuidado que deben tenerse tanto con los adultos mayores como aquellos que forman parte de su entorno social más cercano.	enfocando su fuerza motivacional en las actividades dentro de su trabajo.
Asistencia: significa que el cuidador proporciona apoyo y entrenamiento para el cuidado personal y bienestar en general, tomando en cuenta la situación de cada persona.	Habilidades Sociales: capacidad de mantener relaciones interpersonales satisfactorias, buena comunicación, asertividad y empatía.

Fuente: Elaboración propia

2.3.6.1 El perfil técnico y laboral del cuidador

Perfil técnico

Gallardo y Rojas (2016) propone un perfil técnico que puede dividirse en variables como: de índole personal, que incluye indicadores como la edad, el sexo y salud; siendo la edad un factor importante, se podría decir que lo más adecuado sería entre 25 y 50 años y de acuerdo con investigaciones realizadas por diferentes autores se concluye que entre más edad tenga la persona menos será la sobrecarga que presente al realizar dicha labor; en relación al sexo, tanto en hombres como mujeres tienen la capacidad de desempeñarse en esta área y con respecto a la salud, una variable muy importante debido a que el cuidador debe presentar condiciones óptimas de salud tanto física como psicológicamente para poder desarrollar su tarea y brindar un buen servicio.

En la variable socioeconómica, con relación a lo social, seguramente la persona que se propone para el cargo de cuidador posee una responsabilidad familiar importante y por lo mismo poca disponibilidad y flexibilidad de horarios, sin embargo, es un indicador que puede acomodarse de acuerdo a cada caso y tomando en cuenta factores mencionados que pueden ser de más relevancia. Con respecto a lo económico, se sabe que el rol de cuidador demanda mucha responsabilidad y desgaste de energía, de tal forma que es importante evaluar si la

persona que quiere capacitarse para cuidador tiene motivaciones solamente económicas o bien porque tiene verdadera vocación.

La variable psicológica se refiere a aspectos como las cualidades personales y en ellas están incluidas la responsabilidad, el compromiso, la autoestima, la autovaloración, la integridad ética y moral, que son algunas de las cualidades importantes que debe poseer la persona que se desempeñará como cuidador. Además, están las cualidades actitudinales, refiriéndose al conjunto de valores, creencias, conocimientos y expectativas propias de cada individuo; todas estas cualidades mencionadas se complementan entre sí, y de ellas depende la atención que brindan a cada persona que requiere sus servicios, además de poseer empatía, ser compasivo, altruista, autocuidado, inteligencia emocional, ser tolerante, paciente, tener actitud positiva, ser observador, capacidad de comunicación y escucha activa.

Como última variable se encuentra la formativa que incluye la educación formal, es decir, valorar que la persona cuente con conocimientos necesarios tales como una lectura fluida, que comprenda textos, y pueda redactar coherentemente, entre otros. En la educación no formal, evaluar conocimientos que adquiere la persona mediante la experiencia diaria, y la motivación que poseen en relación al tema además de la iniciativa para querer formarse como cuidadores.

Perfil laboral del cuidador

Para poder ejercer el rol de cuidador es necesario no solamente cumplir con un perfil técnico idóneo como el mencionado anteriormente, sino también conocer las tareas que son parte fundamental del ejercicio de dicha labor. *“En el perfil laboral del cuidador deben considerarse las tareas que se espera que él desarrolle en correspondencia con los conocimientos y saberes adquiridos durante la formación”* (Gallardo y Rojas, 2016, pág. 29).

Gallardo y Rojas (2016) mencionan diferentes tareas inherentes al perfil laboral, entre las que se encuentran:

- ✓ Acompañamiento y asesoramiento en todas las actividades de la vida diaria.
- ✓ Administración de medicamentos por vía oral y de uso externo, indicado por profesionales.
- ✓ Preparación de alimentos, ingesta asistida.

- ✓ Higiene y arreglo personal y del hábitat.
- ✓ Acciones preventivas de accidentes. Entre otros.

El campo de conocimiento que aborda la temática del perfil del cuidador es la Gerontología, la cual estudia el envejecimiento poblacional y va dirigida a mejorar la calidad de vida del adulto mayor. De acuerdo con Hidalgo (2001) “el termino Gerontología fue propuesto por el ruso Elie Metchnikoff, en 1903” (pág. 27). Abarca diferentes áreas como lo biológico, lo social y lo psicológico entendiendo al ser humano como un ser integral.

Hidalgo (2001) expone que: “El problema fundamental de la gerontología, como el de tantas otras especialidades de la ciencia, es como atender un proceso natural, como el envejecimiento o los cambios en la materia orgánica y mineral, al transcurrir del tiempo, y como –en el caso de los seres humanos- la conciencia que nosotros tenemos modifica o cambia el proceso mismo” (pág. 35). De acuerdo a ello, lo natural en ocasiones sufre cambios que pueden equilibrar o desestabilizar alguna etapa natural del ser humano, situaciones como la aceptación, satisfacción, enfermedades físicas, biológicas o mentales, el deseo de seguir siendo joven o el miedo a morir pueden en cierto grado perturbar al ser humano, en esta etapa y abonando meramente a la vejez como proceso natural se sumaría aquellos aspectos laterales que como variables intervinientes suceden y en ocasiones no se pueden evitar o controlar, pero sí brindar una mejor atención.

A partir de las teorías antes mencionadas los investigadores han tomado a bien identificarse con la teoría de Richard Lazarus debido a que se considera aplicable al tema de investigación, puesto que se le da importancia a la valoración que los cuidadores hacen de los estímulos tales como personas, objetos, recuerdos y situaciones, lo cual influye en el tipo de emoción que pueden experimentar, esto permitirá conocer los recursos con los que cuentan para hacer frente a las diversas circunstancias que se les presenta en el trabajo.

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo de Investigación

La investigación es de tipo cualitativa fenomenológica debido a que tiene la finalidad de indagar, comprender y observar el comportamiento entre las personas tomando en cuenta las experiencias de estas sobre un fenómeno en particular, en este caso las características emocionales de los cuidadores a partir del ejercicio de su trabajo, para posteriormente describir y realizar su respectivo análisis.

Según Sampierie, Collado y Lucio (2014)“la investigación cualitativa se enfoca en comprender los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con su contexto” (pág. 358), el enfoque cualitativo da la pauta para la realización de investigaciones más abiertas, debido a que permite el contacto directo al contexto de la muestra en estudio y a la vez analiza diferentes realidades subjetivas, profundizando en sus significados y proporcionando una interpretación a partir del análisis de los datos. Al mismo tiempo el carácter de la investigación es de orden explicativo, debido a que proporciona una línea más amplia de conocimiento, donde no sólo se explora y se describe, sino también se enfoca en buscar las causas y efectos de este, en un determinado contexto.

3.2 Población y Muestra

La población está conformada por cuidadores, adultos mayores internos y personal administrativo pertenecientes a dos asilos, tomando en cuenta la población anterior que en su totalidad son 99 personas las cuales están distribuidas de la siguiente manera:

- Madre Cecilia Bermejo del Ciudad de Santa Ana, institución privada que cuenta con 9 personas pertenecientes al área administrativa, 47 adultos mayores internos y 13 cuidadores entre hombres y mujeres.
- Residencia Municipal del Adulto Mayor del municipio de Atiquizaya, institución pública, cuenta con 2 personas del área administrativa, 20 adultos mayores internos y 8 cuidadores.

Si bien es cierto originalmente el tema de investigación pretendía abarcar tres hogares, en la práctica en el hogar San Vicente de Paul del Municipio de Chalchuapa, se presentaron inconvenientes, dado que la institución decidió no continuar con el proceso debido al tiempo y la condición de salud por parte de los cuidadores.

Muestra

La característica de la muestra será de carácter no probabilística de forma intencionada, según Tamayo y Tamayo (1997, pág.178) “el investigador selecciona los elementos que a su juicio son representativos, lo cual exige al investigador un conocimiento previo de la población que se investiga para poder determinar cuáles son las categorías o elementos que se pueden considerar como tipo representativo del fenómeno que se estudia”. Debido a esto la muestra es de 21 personas con función de cuidador, las cuales están distribuidas de la siguiente manera: 13 cuidadores del asilo Madre Cecilia Bermejo, 8 cuidadores de Residencia Municipal del Adulto Mayor, los cuales fueron seleccionados de acuerdo a los siguientes criterios de inclusión:

- Que tenga de dos o cinco años de ejercer la función de cuidador.
- Que se encuentre en el rango de 25-60 años de edad.
- Los cuidadores podrán ser seleccionados independientemente del género al que pertenece.
- Que estén a disposición de colaborar en la investigación.

3.3 Instrumentos de Investigación

a) Entrevista Semi-estructurada a profundidad dirigida a cuidadores

Objetivo: Conocer las características de las emociones, vivenciadas por los cuidadores, como producto de su rol y al mismo tiempo caracterizar las habilidades sociales.

Descripción: Está basada en las características de las emociones propuestas por Choliz (2005), consta de 30 ítems distribuidos de la siguiente manera, la primera parte explora los siguientes tipos de emociones (felicidad, ira, miedo, tristeza, sorpresa y asco) cuatro ítems por

cada una, en la segunda parte de la entrevista se exploran las habilidades sociales empatía y asertividad, tres ítems por cada una, en las alternativas de respuesta se marcarán con una “X” si los ítems mencionados se presentan casi siempre, siempre, a veces, casi nunca y nunca; y se permitirá al entrevistado ampliar las respuestas.

b) Entrevista Semi- Estructurada a profundidad dirigida a informantes claves

Objetivo: Conocer las opiniones de los informantes claves con respecto a las emociones y las habilidades sociales en los cuidadores.

Descripción: Está basada en las características de las emociones propuestas por Choliz (2005), consta de 30 ítems distribuidos de la siguiente manera, la primera parte explora los siguientes tipos de emociones (felicidad, ira, miedo, tristeza, sorpresa y asco) cuatro ítems por cada una, en la segunda parte de la entrevista se exploran las habilidades sociales empatía y asertividad, tres ítems por cada una; en las alternativas de respuesta se marcarán con una “X” si los ítems mencionados se presentan casi siempre, siempre, a veces, casi nunca y nunca; y se permitirá al entrevistado ampliar las respuestas.

c) Guía de observación natural participativa

Objetivo: Registrar las características emocionales y habilidades sociales de los cuidadores hacia los adultos mayores.

Descripción: Se observará de forma individual a cada cuidador, consta de 24 indicadores, 18 evalúan las siguientes emociones (felicidad, ira, miedo, tristeza, sorpresa y asco) y 6 evalúan dos tipos de habilidades sociales, empatía y asertividad, en las opciones de respuesta se marcará con una “X” si el indicador siempre se presenta, se presenta frecuentemente, algunas veces se presenta y no se presenta y al final si hay observaciones se procederá a realizarlas.

d) Escala de carga de Zarit

Objetivo: Evaluar el grado de sobrecarga en los cuidadores de personas dependientes.

Descripción: Se administrará de manera individual, consta de 22 afirmaciones y las opciones de respuesta es nunca (0), rara vez (1), algunas veces (2), bastantes veces (3) y casi siempre (4). Al final se realiza una sumatoria de las afirmaciones y se obtiene el grado de sobrecarga.

- e) **TMMS-32 está basada en la Trait Meta –MoodScale (TMMS-24) del grupo de investigación de Salovey y Mayer.**

Objetivo: Evalúa la capacidad de expresar los sentimientos, la comprensión, la regulación emocional, las habilidades sociales empatía y asertividad.

Descripción: La escala original contiene 24 ítems que evalúa tres dimensiones de la inteligencia emocional (percepción emocional, comprensión de sentimientos, regulación emocional), los investigadores agregaron una dimensión debido a que si bien la escala se encontraba completa no evaluaba las habilidades sociales, por ello se modificó incluyendo 8 ítems haciendo un total de 32 ítems, 8 por cada dimensión. Se marcará con una X la respuesta que más se aproxime a su preferencia, y las opciones son, nada de acuerdo, algo de acuerdo, bastante de acuerdo, muy de acuerdo y totalmente de acuerdo.

3.4 Validación de los instrumentos

Se realizó a través de la aprobación de las entrevistas semi estructuradas a profundidad para cuidadores e informantes claves y la guía de observación por parte de dos profesionales de psicología y una prueba piloto llevada a cabo con dos cuidadores formales y la escala TMMS-32 se validó con dos personas elegidas al azar.

3.5 Procedimiento de administración de los instrumentos

Se convocó a los cuidadores a una reunión para realizar un breve taller sobre la temática del estrés, previamente a la administración de los instrumentos y se llevó a cabo de manera grupal. El detalle para la administración de los instrumentos es el siguiente:

Cuadro 3: Administración de Instrumentos

Instrumentos	Fecha de administración
Entrevista semi-estructurada a profundidad dirigida a cuidadores	Se administró del 04 al 10 de Julio
Entrevista semi-estructurada a profundidad dirigida a informantes claves	Se administró del 04al 10 de Julio
Guía de observación natural participativa	Se administró del 11 al 18de Julio
Escala de carga de Zarit	Se administró del 19 al 24 de Julio
TMMS-32 está basada en la Trait Meta –Mood Scale (TMMS-24)	Se administró del 25 al 31 de Julio

Fuente: Elaboración propia

3.6 Procesamiento de la información

Como primer paso se procedió a revisar y organizar toda la información obtenida, seleccionándola por cada instrumento, una vez clasificada la información se realizó el procesamiento por cada uno de ellos.

- f) Entrevista semi-estructurada a profundidad dirigida a cuidadores e informantes claves: La sistematización de la información se vació en una matriz, la cual contiene cada pregunta de la entrevista, las opciones de respuesta, el número de cuidadores que respondieron casi siempre, siempre, a veces, casi nunca y nunca, más el análisis por categoría y la interpretación.
- g) Guía de observación natural participativa: Una vez administradas y clasificadas todas las guías de observación, se procedió a realizar una matriz para el vaciado de datos. La matriz tiene los 24 indicadores, con sus cuatro opciones de respuesta. Luego se procedió a contabilizar el número de cuidadores que poseen las mismas respuestas en cada uno de los indicadores y al final se realizó una interpretación general.

- h) Escala o cuestionario de carga de Zarit, es un instrumento que cuantifica la sobrecarga que poseen los cuidadores de las personas dependientes. Las puntuaciones obtenidas en cada items se suman, y la puntuación final representa el grado de sobrecarga del cuidador. Al final se realizó una interpretación general tomando en cuenta la escala de evaluación.
- i) Escala TMMS-32 está basada en la Trait Meta –MoodScale (TMMS-24). Una vez obtenido el puntaje de cada dimensión se realizó una matriz para cada una de ellas, la cual contiene el análisis y la interpretación de cada una.

CAPITULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados obtenidos en cada uno de los hogares y se muestran en el siguiente orden, en primer lugar se presentan los resultados del hogar Madre Cecilia Bermejo de la ciudad de Santa Ana, el cual contiene la entrevista semi estructurada a profundidad dirigida a cuidadores y la entrevista dirigida a informantes claves, la guía de observación natural participativa, la escala de Zarit y la TMMS-32; para luego continuar con los resultados de la Residencia Municipal del adulto mayor de Atiquizaya, presentados en el mismo orden.

4.1 Resultados de los instrumentos del Hogar Madre Cecilia Bermejo, Santa Ana

4.1.1 Entrevista Semi estructurada a profundidad dirigida a cuidadores

Tabla 1: Análisis de datos por categoría felicidad

Felicidad	Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
1. ¿Considera usted que logra obtener las metas que se le asignan?	6	6	1		
2. Al término de su jornada laboral. ¿Considera que ha cumplido sus expectativas propuestas?	8	5			
3. Cuando se presenta algún problema en su trabajo. ¿Busca alternativas de solución?	7	4		2	
4. ¿Disfruta sus actividades diarias?	9	3	1		

Fuente: Elaboración propia

Análisis: La mayoría de los entrevistados manifestó que logran cumplir con las metas y las expectativas propuestas, buscan alternativas de solución cuando se presenta un problema

en su trabajo y disfrutan sus actividades diarias, en una minoría no logran cumplir en su totalidad con las metas asignadas, no siempre buscan alternativas de solución y pocas veces disfrutan las actividades diarias.

Interpretación: Entre las características de felicidad propuestas por Choliz (2005), se encuentra el logro, consecución exitosa de los objetivos que se pretenden, la cual se evidencio en los cuidadores y suele acompañarse de alegría, satisfacción, un sentimiento de bienestar algo que no necesariamente puede deberse a que se encuentran felices, podría ser también a exigencias de la administración y a la demanda de los adultos mayores, otra característica es que favorece la resolución de problemas, la cual no es tan frecuente entre los cuidadores debido a que la mayoría de veces los métodos que utilizan no son los más eficaces.

Este autor también hace mención a las funciones de las emociones, una de ellas es la motivación la cual se determinó que se encuentra presente, pero en un umbral bajo en relación a las actividades que se realizan, debido a que no se encuentran presentes todas las características y algunas no son como producto de la emoción.

Tabla 2: Análisis de datos por categoría ira

Ira	Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
5. Cuándo haya algo que le impide lograr sus objetivos, ¿focaliza usted su atención en ello?	3	3		3	4
6. A la hora de solucionar un problema, ¿Siente la necesidad de actuar de forma intensa e inmediata?	5	3		4	1
7. Cuándo se genera algún conflicto, ¿utiliza usted su energía en reacciones de autodefensa o de ataque?	1	5	1	3	3
8. Al realizar sus labores y se encuentra molesto, ¿se toma el tiempo necesario para culminarlo?	7	2		4	

Fuente: Elaboración propia

Análisis: La mitad de los entrevistados focalizan su atención en lo que les impide lograr sus objetivos, mientras que la otra parte no presta atención en ello; así mismo la mayoría manifestó sentir la necesidad de actuar de forma inmediata al solucionar un problema, mientras tanto la mitad de la población entrevistada refiere que utiliza su energía en reacciones de auto defensa y ataque, en relación al tiempo que se toman para culminar sus labores la mayoría expreso que siempre lo hacen.

Interpretación: Saber cómo actuar en las diferentes situaciones es fundamental para mantener relaciones laborales satisfactorias (Choliz, 2005); esto no se cumple en todo el personal debido a que se les dificulta en ocasiones controlar y manejar esta emoción, por lo tanto se les es difícil adaptar su comportamiento ante diferentes situaciones que les generan enojo, esto se muestra en la manera que afrontan o evaden los problemas con los compañeros y los jefes inmediatos, esto podría deberse a que los empleados no saben manejar la ira y es por ello que focalizan su atención en problemas, actúan con impulsividad, constantemente sienten la necesidad de actuar de forma inmediata y no suelen utilizar estrategias adecuadas para canalizar la ira.

Tabla 3: Análisis de datos por categoría miedo

Miedo	Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
9. ¿Experimenta preocupación a la hora de bañar, alimentar al adulto mayor?	2	1	1	2	7
10. ¿Ante situaciones de peligro se le facilita respuestas de evitación o escape?	2	5		3	3
11. ¿Su organismo reacciona de manera rápida ante un estímulo de miedo?	5	3		3	2
12. ¿Ha percibido alguna situación como amenazante?				3	10

Fuente: Elaboración propia

Análisis: La mayoría de los empleados expresó no sentir preocupación al momento de bañar o alimentar al adulto mayor; con respecto a las reacciones de evitación o escape ante una situación de peligro las respuestas están divididas entre siempre y nunca; también en gran parte manifestaron que muy rara vez experimentan miedo y que nunca han percibido una situación como amenazante.

Interpretación: En relación a esta emoción los empleados han experimentado temor en sus inicios como cuidadores, actualmente no suelen sentir temor al cuidar al adulto mayor debido a la experiencia que tienen como cuidadores y a que están familiarizados con su trabajo, únicamente experimentan desesperación y alarma cuando temen que la administración les llame la atención al ocurrir un accidente con los adultos mayores.

Bisquerra (2006), explica que en la teoría de la valoración cognitiva de Lazarus se dan dos procesos: la valoración primaria y la valoración secundaria, dicha teoría se aplica cuando los cuidadores valoran anticipadamente las consecuencias de las situaciones que perciben como estresantes, como es el caso de que la administración les llame la atención, lo cual los lleva a tomar precauciones en el cuidado con el adulto mayor.

Tabla 4: Análisis de datos por categoría tristeza

Tristeza	Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
13. ¿Se ha sentido decepcionado/a por experiencias vividas en su trabajo?	2	3		3	5
14. ¿Ha experimentado desánimos para realizar sus actividades laborales?		4	2	4	3
15. ¿Ha sentido sensación de pérdida de energía?	1	5	1	5	1
16. ¿Ha experimentado disminución en el ritmo de trabajo al desempeñar sus actividades?	1	1	2	5	4

Fuente: Elaboración propia

Análisis: Gran parte de la muestra dijeron que no han experimentado decepción en su trabajo y tampoco han sufrido desánimos al realizar sus actividades laborales; por otro lado, existe una variedad de respuestas en cuanto a la sensación de pérdida de energía que han experimentado en su trabajo, sin embargo, la frecuencia se mantuvo entre casi siempre y casi nunca; la mayoría manifiesta nunca haber sentido disminución en el ritmo en cuanto a su trabajo.

Interpretación: Los cuidadores en ocasiones experimentan lentitud al realizar sus labores diarias, se muestran desanimados y no suelen denotar alegría en sus rostros, para Choliz (2005), estas características se manifiestan cuando las personas vivencian la tristeza. Las causas son muchas, podrían deberse a problemas personales y con los compañeros de trabajo, además del tiempo que tienen de laborar en la institución, la edad, los problemas de salud como diabetes, artritis, fracturas, entre otros.

La valoración que los cuidadores le dan a estas posibles causas podría estar generando que se manifiesten dichas características, poniendo en riesgo su propia salud emocional, así como su seguridad laboral.

Tabla 5: Análisis de datos por categoría sorpresa

Sorpresa	Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
17. ¿Tiende a alarmarse ante una situación extraña dentro de su trabajo?		5	1	4	3
18. ¿Tiende a dirigir su atención ante nuevas situaciones?	4	6		2	1
19. ¿Ha experimentado incertidumbre ante situaciones inesperadas?	1	8	1	2	1
20. ¿Se ha encontrado en situaciones donde no sabe cómo reaccionar?		3	1	5	4

Fuente: Elaboración propia

Análisis: Una buena parte de los cuidadores manifestaron no alarmarse ante una situación extraña dentro de su trabajo, tienden a dirigir su atención ante nuevas situaciones y también han experimentado incertidumbre ante situaciones inesperadas, además manifiestan que casi nunca se han encontrado en situaciones donde no saben cómo reaccionar.

Interpretación: Por lo general no suelen darse situaciones novedosas dentro de la institución, es por esto que no se cumplen muchas de las características descritas por Cholí (2005), sin embargo, algunas veces experimentan curiosidad e incertidumbre ante situaciones como la llegada de un adulto mayor, personal nuevo, reuniones en las que puedan llamarles la atención o despedirlos.

Tabla 6: Análisis de datos por categoría asco

Asco	Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
21. ¿Experimenta respuestas de escape ante situaciones desagradables o dañinas para la salud en su trabajo?		5		1	7
22. ¿Experimenta náuseas a la hora de bañar o cambiar al adulto mayor?	1			5	7
23. ¿Expresa desagrado ante olores o desechos durante el cuidado del adulto mayor?	1	1	1	6	4
24. ¿Ha sufrido algún malestar estomacal debido de ingesta de alimentos dentro de su trabajo?		1		6	6

Fuente: Elaboración propia

Análisis: Los entrevistados manifestaron que nunca han experimentado respuestas de escape ante situaciones desagradables o dañinas en su trabajo y tampoco han sentido náuseas al momento de bañar o cambiar al adulto mayor y rara vez expresan desagrado ante olores o

desechos durante el cuidado, además de no haber sufrido ningún malestar estomacal al ingerir alimentos en el trabajo.

Interpretación: Al inicio de su labor como cuidadores los empleados presentaron reacciones de evitación, malestar e incomodidad al estar en contacto con los desechos orgánicos del adulto mayor. Actualmente en la práctica no suelen presentarse estos síntomas, pero sí incomodidad y desagrado cuando el adulto se encuentra con infecciones gastrointestinales. Por todo lo anterior el asco no es una emoción que se encuentre muy marcada entre los cuidadores.

La función adaptativa (Choliz, 2005), ha jugado un papel importante en esta emoción porque muchas de las actividades que en sus inicios les provocaban incomodidad ahora las realizan con normalidad.

Tabla 7: Análisis de datos por categoría empatía

Empatía	Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
25. ¿Se considera una persona que se interesa por las necesidades de los demás?	10	2			1
26. ¿Existe ayuda mutua entre los compañeros de trabajo?	6	3	1	3	
27. ¿Se ha sentido identificado con lo que piensan o siente el adulto mayor?	4	7		1	1

Fuente: Elaboración propia

Análisis: Una buena parte de los entrevistados consideran que se interesan por las necesidades de los demás, que existe ayuda mutua entre compañeros de trabajo, y se sienten identificados con lo que piensan y sienten los adultos mayores.

Interpretación: De acuerdo a Goleman (2001), esta habilidad social permite reconocer las propias emociones, facilitando además el reconocimiento de estas en las demás personas; según lo observado son pocos los cuidadores que se interesan por las necesidades de los adultos mayores, es decir que reconocen las emociones que ellos experimentan y por tal razón comprenden lo que necesitan, podría ser que los demás cuidadores lo hacen por el trabajo que les corresponde realizar. En relación a la solidaridad entre compañeros, se determinó que se da muy poco, lo cual no favorece el trabajo en equipo y solamente se brindan ayuda cuando se va a recibir algo a cambio o cuando alguno de los jefes los observa; esto pudiera deberse a que no se tienen buenas relaciones interpersonales, ni buena comunicación.

Tabla 8: Análisis de datos por categoría asertividad

Asertividad	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
28. ¿Busca la manera de expresar sus opiniones con las demás personas?	6	6		1	
29. ¿Solicita ayuda cuando necesita explicaciones o instrucciones relacionadas a su trabajo?	7	3		2	1
30. Cuando se enoja o le molesta algo, ¿lo calla?	4	7	1	1	

Fuente: Elaboración propia

Análisis: Un grupo significativo de empleados dijeron que buscan la manera de expresar sus opiniones con las demás personas, así también solicitan ayuda cuando necesitan explicaciones relacionadas a su trabajo, y cuando se molestan o enojan por algo prefieren callar.

Interpretación: Entre las funciones de las emociones se encuentra la función social Cholis (2005), la cual permite al ser humano establecer vínculos afectivos con las demás personas, así como poder expresar los sentimientos y emociones de manera adecuada respetando su integridad física y psicológica, pero también haciendo valer las propias; esto se relaciona

directamente con la capacidad de mantener relaciones interpersonales satisfactorias, habilidad que no destaca entre los cuidadores debido a que existen conflictos entre los mismo y una mala comunicación, esto podría deberse a que los problemas muchas veces no se tratan con la persona indicada dando lugar a rumores, indirectas y chambres.

4.1.2 Entrevista semi estructurada a profundidad dirigida a informantes claves

Tabla 9: Análisis de datos por categoría felicidad

Felicidad	Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
1. ¿Considera que los cuidadores logran obtener las metas que se le asignan en su trabajo?		2	1		1
2. ¿Considera que cada cuidador cumple las expectativas propuestas al término de su jornada laboral?	1	2		1	
3. Cuando se presenta algún problema en el trabajo, ¿Los cuidadores buscan alternativas de solución?	1			3	
4. ¿Considera que los empleados disfrutan sus actividades diarias?		3	1		

Fuente: Elaboración propia

Análisis: En su mayoría los informantes claves manifestaron que casi siempre los empleados logran cumplir las metas, sus expectativas y disfrutan de sus actividades, pero casi nunca buscan alternativas de solución ante un problema.

Interpretación: Los empleados se esfuerzan por cumplir las metas y sus expectativas, sin embargo, las enfermedades, así como la mala organización por parte de ellos les impide cumplir a tiempo con todo, también se determinó que no siempre el logro de sus objetivos se

debe a que se encuentren en un estado de felicidad sino a que se les supervisa su trabajo. Según Choliz (2005), una de las características de la felicidad es que favorece la resolución de problemas, dicha características no se presenta entre el personal de la institución.

Tabla 10: Análisis de datos por categoría ira

Ira	Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
5. Cuando hay algo que impide que los empleados logren sus objetivos, ¿cree usted que focalizan su atención en ello?		4			
6. A la hora de solucionar un problema ¿Cree usted que los empleados actúan de forma intensa e inmediata?	2	1			1
7. Cuando se genera un algún conflicto, ¿cree usted que ellos utilizan su energía en reacciones de autodefensa o de ataque?	1	2		1	
8. Al realizar las labores, ¿cree que los empleados se toman el tiempo necesario para culminarlo?	1	1		2	

Fuente: Elaboración propia

Análisis: De manera significativa los informantes expresaron que siempre y casi siempre los cuidadores focalizan su atención en lo que les impide lograr sus objetivos, actúan de forma intensa e inmediata ante un problema, utilizan su energía en reacciones de autodefensa y ataque y a su vez casi nunca se toman el tiempo para terminar sus labores cuando se encuentran enojados.

Interpretación: Los cuidadores muchas veces permiten que los problemas externos e internos les afecten en su trabajo; esto se hace ver cuando actúan de manera enojada con sus

compañeros, atacando de manera verbal con indirectas, palabras ofensivas o con la amenaza de demandar a la administración, ante estas situaciones se genera un clima tenso entre compañeros y jefes inmediatos. Todo lo anterior podría deberse a que los cuidadores no tienen los recursos psicológicos necesarios para hacer frente a situaciones conflictivas o desagradables.

Tabla 11: Análisis de datos por categoría miedo

Miedo	Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
9. ¿Considera que los cuidadores experimentan preocupación a la hora de bañar, alimentar al adulto mayor?		1			3
10. Ante situaciones de peligro ¿considera que se les facilitan respuestas de evitación o escape?		3	1		
11. ¿Considera que los empleados reaccionan de manera rápida ante un estímulo de miedo?	3	1			
12. ¿Cree usted que los cuidadores perciben alguna situación como amenazante?		2		1	1

Fuente: Elaboración propia

Análisis: Un buen número de informantes manifestaron que los cuidadores nunca experimentan preocupación en lo que respecta a bañar y alimentar al adulto mayor, además de que casi siempre y siempre se les facilita respuesta de evitación o escape ante un peligro, reaccionan de manera rápida ante un estímulo de miedo y perciben algunas situaciones como amenazantes en el trabajo.

Interpretación: Los empleados no suelen experimentar características de miedo en cuanto al cuidado del adulto mayor, debido a que han aprendido lo que se debe hacer y que no, tomando

las precauciones necesarias ante dichas tareas, así también actúan de manera rápida cuando los adultos están en peligro puesto que temen se les llame la atención por algún descuido y además se sienten amenazados cuando llega un empleado nuevo debido a que ven en riesgo su seguridad laboral.

Tabla 12: Análisis de datos por categoría tristeza

Tristeza	Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
13. ¿Considera que los empleados se han sentido decepcionados/as por experiencias vividas en su trabajo?				2	2
14. ¿Cree que en algún momento han experimentado desánimo para realizar sus actividades laborales?		2	1		1
15. ¿Considera que han sentido sensación de pérdida de energía en algún momento?		3		1	
16. ¿Cree que en alguna ocasión han experimentado disminución en el ritmo de trabajo al desempeñar sus actividades?		2	1	1	

Fuente: Elaboración propia

Análisis: Los informantes claves expresaron que casi nunca y nunca los cuidadores se han sentido decepcionados por experiencias vividas dentro del trabajo y a su vez que casi siempre o algunas veces han experimentado desánimos, pérdida de energía y del ritmo al desempeñar sus labores.

Interpretación: La tristeza es una emoción causante de muchas enfermedades mentales cuando se vuelve persistente en las personas; en lo que respecta a los cuidadores es una

emoción que se presenta algunas veces y que podría afectar su desempeño laboral, las características más frecuentes son desanimo, melancolía y cansancio, esto puede deberse a la avanzada edad de algunos empleados, la antigüedad, los problemas externos e internos al trabajo y las enfermedades físicas. Todo esto requiere de la atención inmediata por parte de los cuidadores como responsables de su salud mental, pero también de la administración.

Tabla 13: Análisis de datos por categoría sorpresa

Sorpresa	Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
17. ¿Los empleados tienden a alarmarse ante una situación extraña dentro de su trabajo?		3		1	
18. ¿Tiende a dirigir su atención ante nuevas situaciones?	2	1		1	
19. ¿Cree que han vivenciado incertidumbre ante situaciones inesperadas?		1		3	
20. ¿Considera que se han encontrado en situaciones donde no sabe cómo reaccionar?		1		1	2

Fuente: Elaboración propia

Análisis: En esta emoción, casi todos los informantes claves coincidieron en que siempre y casi siempre los empleados se alarman ante una situación extraña y dirigen su atención en ello, y que casi nunca y nunca han vivenciado incertidumbre ante situaciones inesperadas, así como tampoco se han encontrado en situaciones donde no saben cómo reaccionar.

Interpretación: Los cuidadores presentan algunas reacciones como atención a situaciones novedosas dentro de su trabajo e interrumpen en ocasiones sus actividades por enfocarse en ello, siendo esto características de dicha emoción, sin embargo, esto no sucede con frecuencia ya que el ambiente de trabajo y las actividades son bastante rutinarias.

Tabla 14: Análisis de datos por categoría asco

Asco	Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
21. ¿Cree que los cuidadores experimentan respuestas de escape ante situaciones desagradables o dañinas para la salud en su trabajo?				2	2
22. ¿En alguna ocasión los cuidadores han sufrido nauseas a la hora de bañar o cambiar al adulto mayor?				3	1
23. ¿Cree que los cuidadores expresan desagrado ante olores o desechos durante el cuidado del adulto mayor?			3		1
24. ¿Los cuidadores en algún momento han sufrido malestar estomacal debido de ingesta de alimentos dentro de su trabajo?				1	3

Fuente: Elaboración propia

Análisis: Con respecto a esta área, todos los informantes coinciden en que los cuidadores casi nunca y nunca han experimentado situaciones de riesgo para su salud, ni han experimentado nauseas, desagrado y malestar estomacal al cuidar del adulto mayor.

Interpretación: Está es una emoción que muy rara vez se presenta en ellos ya que por la experiencia que han adquirido y el tiempo que tienen de trabajar con adultos mayores se han ido desensibilizando en esta área y es sólo en ocasiones cuando alguno de ellos está sufriendo de infección estomacal que suelen presentar náuseas o desagrado.

Tabla 15: Análisis de datos por categoría empatía

Empatía	Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
25. ¿Cree que los empleados se interesan por las necesidades de los demás?	1	2			1
26. ¿Considera que existe ayuda mutua entre los compañeros de trabajo?		1	1	2	
27. ¿Considera que los cuidadores se han sentido identificado con lo que piensan o sienten los adultos mayores?	1	2		1	

Fuente: Elaboración propia

Análisis: La mayoría de informantes considera que los empleados se interesan por las necesidades de los demás y que se identifican con lo que piensan y sienten los adultos mayores, sin embargo, en la ayuda que se brindan entre compañeros de trabajo, la mayoría manifestó que a veces y casi nunca lo hacen.

Interpretación: Algunos de los cuidadores se interesan por las necesidades de las personas a quienes cuidan, sin embargo, hay otros que no, solo lo hacen por la obligación que tienen de realizar su trabajo y para tener una buena imagen ante la administración, evitando de esta manera que les llamen la atención. En cuanto al trabajo en equipo entre compañeros, no se da frecuentemente, debido a que cada quien se ocupa en lo que le corresponde y muy raras veces se ayudan entre sí.

Tabla 16: Análisis de datos por categoría asertividad

Asertividad	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
28. ¿Los empleados buscan mejorar la manera de expresar sus opiniones con las demás personas?		2		2	
29. ¿Los empleados solicitan ayuda cuando necesitan explicaciones o instrucciones relacionadas a su trabajo?		3		1	
30. Cuando los empleados se enojan o le molesta algo, ¿lo calla?	1	2		1	

Fuente: Elaboración propia

Análisis: En relación a si los empleados buscan mejorar la manera de expresar sus opiniones con los demás, no coinciden y hay opiniones entre casi siempre y casi nunca, con respecto a si los empleados solicitan ayuda cuando necesitan explicaciones o instrucciones relacionadas a su trabajo, la mayoría respondió que casi siempre lo hacen, de igual manera respondieron que siempre y casi siempre callan cuando se encuentran enojados o molestos por algo.

Interpretación: Es una habilidad social que permite comunicarse de mejor manera con las demás personas y que en los cuidadores no se encuentra presente, esto podría deberse a que no hay unión entre ellos y cuando se dan diferencias no las resuelven utilizando el diálogo si no callando y haciendo comentarios con otras personas, dejando que esos problemas se vuelvan más grandes y además creando un ambiente hostil en el trabajo, por lo que la comunicación es muy deficiente en ese ámbito.

4.1.3 Datos e interpretación de guía de observación natural participativa individual

Tabla 17: Integración de datos guía de observación participativa

Indicadores	Siempre se presenta	Se presenta frecuentemente	Algunas veces se presenta	No se presenta
Felicidad				
Sonríe frecuentemente	1	4	3	5
Es cariñoso con los adultos mayores		1	5	7
Muestra energía al realizar su trabajo	1	7	3	2
Ira				
Maltrata física y psicológicamente al adulto mayor		1	5	7
Presenta actitudes de menosprecio con algunos adultos mayores			9	4
Presenta poco interés al atender al adulto mayor cuando este se encuentra molesto		2	9	2
Miedo				

Se ve preocupado cuando un adulto mayor se enferma				13
Muestra inseguridad al momento de cambiar o darle de comer al adulto mayor		2	5	6
Evade el contacto visual y físico cuando es observado por el jefe inmediato	1		12	
Tristeza				
Denota tristeza en su rostro		1	9	3
Se ve decaído/a y sin ánimos		2	8	3
Es callado/a y poco sociable	3	3	1	6
Sorpresa				
Dirige su atención hacia situaciones novedosas	1	6	6	
Se alarma ante una situación extraña dentro de su trabajo		2	11	
Experimenta incertidumbre ante situaciones inesperadas			12	1

Asco				
Muestra desagrado al realizar el aseo personal a los adultos mayores		3	7	3
Muestra reacciones corporales como nauseas, vomito o sudoración al estar en contacto con ellos		1	2	10
Se aleja o evita estímulos como desechos orgánicos del adulto mayor		1	7	5
Empatía				
Motiva al adulto mayor cuando atraviesa por un mal momento		2	5	6
Ayuda a los compañeros de trabajo		1	6	6
Mantiene la conversación con el adulto mayor cuando intenta expresar una idea, pensamiento o sentimiento		2	4	7
Asertividad				
Al momento de expresar sus opiniones se comunica sin alzar la voz y sin ofender a las demás personas		1	8	4

Solicita ayuda cuando necesita explicaciones o instrucciones relacionadas a su trabajo		1	11	1
Expresa su enojo o molestia por algo	3	4	6	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

La felicidad no es una emoción que se presente frecuentemente entre los empleados, puesto que por lo general no se denotan características de alegría en sus rostros, tampoco suelen mostrarse tan motivados al realizar sus tareas, sin embargo, esto no les impide cumplir con sus funciones. Por lo antes mencionado se puede inferir que esto podría deberse a la antigüedad, las enfermedades y a la falta de incentivos sociales y económicos. En cuanto a la ira, los cuidadores no suelen presentar características que afecten directamente y de manera significativa la atención que brindan al adulto mayor.

En la emoción de miedo por lo general los cuidadores no presentan preocupación e inseguridad en relación al cuidado del adulto mayor, esto puede deberse a que la mayoría tienen años de ejercer esta labor en la institución; solo en algunas ocasiones se muestran con temor, como cuando se enferma el adulto mayor y existe la posibilidad que la administración les llame la atención. Por otro lado, la tristeza se muestra en los cuidadores presentándose ciertas características como decaimiento y falta de ánimo, esto podría deberse a la rutina del trabajo, la edad y problemas de salud.

En la institución no suelen darse situaciones novedosas, como talleres, capacitaciones, actividades recreativas y aumento de sueldo, debido que no se promueve la innovación y el cambio, lo cual puede deberse a la falta de recursos económicos, puesto que muchos de los internos no pagan por los servicios que se les brindan; mientras tanto sí experimentan incertidumbre a las convocatorias de la jefatura. En relación a la emoción de asco, los

empleados no presentan sensaciones fisiológicas patentes (Choliz, 2005) como resultado de su función y que afecten significativamente su salud.

En la relación cuidador y adulto mayor, la empatía no es una habilidad que se haga notar, igualmente sucede entre compañeros de trabajo y en cuanto a la asertividad, no se muestran interesados por mejorar la manera de expresarse con sus compañeros y jefes inmediatos; por lo tanto, no suelen mantener relaciones de cooperación cuando es necesario el trabajo en equipo.

4.1.4 Escala de carga de Zarit

Interpretación

Los empleados perciben que no existen consecuencias que afecten de manera significativa su vida familiar, social y laboral producto de sus funciones como cuidadores, por lo anterior no se puede afirmar que exista un alto nivel de estrés. En relación a la capacidad como cuidador, los empleados no tienen creencias erróneas que les afecte la ejecución de su trabajo, esto podría deberse a que se sienten lo suficientemente capaces de cuidar al adulto mayor. Con respecto a la relación entre cuidador y paciente cuidado, se determinó que los empleados, si bien se sienten capaces de ejercer su labor, podrían realizar su trabajo de mejor manera.

En cuanto a la sobrecarga, no se puede afirmar que no existe, debido que en algunos sí se presenta, esto se podría estar generando por la cantidad de adultos mayores bajo su responsabilidad, la cantidad de horas laborales, las enfermedades y la variedad de funciones a cumplir, sin embargo, la atención al adulto mayor no suele verse afectada.

4.1.5 Matriz de vaciado de TMMS-32

Cuadro 4: Percepción emocional

PERCEPCIÓN
<p>Análisis: La mayoría de cuidadores presentó una adecuada percepción de acuerdo a los datos que proporcionaron, lo cual significa que son capaces de sentir y expresar sus sentimientos y emociones de manera adecuada, prestando mucha atención en ello, se preocupan por lo que sienten y por lo tanto dedican tiempo a pensar en sus emociones, estados de ánimo y no dejan que sus sentimientos afecten sus pensamientos; la minoría presentó que debe mejorar su percepción emocional, debido a que prestan poca atención a sus pensamientos y emociones, además de dejar que estos se vean afectados por sus sentimientos.</p> <p>Interpretación: En relación a los resultados obtenidos ellos afirmaron que poseen una buena percepción, es decir que son conscientes y realistas de sus sentimientos y emociones hacia los estímulos que les rodean, lo que les permite acercarse o alejarse dependiendo de las consecuencias positivas o negativas para su bienestar.</p>

Fuente: Elaboración propia

Cuadro 5: Comprensión emocional

COMPRENSIÓN
<p>Análisis: Gran parte de los cuidadores deben mejorar la comprensión de sus sentimientos, es decir que no tienen claridad total de ellos y se les dificulta poder definirlos, no siempre saben cómo se sienten y que sentimientos poseen en cuanto a las demás personas, por lo tanto, es difícil el poder comprenderlos. Una pequeña parte de ellos presentó adecuada comprensión, lo que indica que tienen claros sus sentimientos, pueden definirlos y decir cuáles son sus emociones y poder comprenderlas en diferentes situaciones.</p> <p>Interpretación: Con respecto a esta dimensión, los cuidadores tienen dificultad para comprender el porqué de sus sentimientos y emociones, es decir que no logran definir como se sienten en diferentes situaciones, si bien tienen una percepción de sus sentimientos, pero no logran comprender el porqué de los mismos; esto da lugar a que exista confusión ya que se tomen decisiones sin tener claridad de lo que sienten.</p>

Fuente: Elaboración propia

Cuadro 6: Regulación emocional

REGULACIÓN

Análisis: Gran parte posee una adecuada regulación, lo cual significa que, aunque experimenten emociones desagradables suelen tener una visión optimista y pensar en cosas agradables o placenteras, además de experimentar mucha energía cuando se sienten felices; solamente una pequeña parte debe mejorar en esa área, aprender a tener una visión optimista aunque a veces se sientan tristes, tener pensamientos positivos, preocuparse en tener un buen estado de ánimo y poder cambiarlo cuando se sientan enfadados.

Interpretación: De acuerdo a esta dimensión los cuidadores tienen la capacidad de controlar sus emociones, en relación al miedo y asco, se denota un buen control de las mismas, no permitiendo que éstas les afecten en la realización de su trabajo, sin embargo, se vuelve difícil para ellos el poder controlar el enojo, debido a que no tienen estrategias adecuadas para hacer frente a las diferentes situaciones tales como un llamado de atención, indirectas o críticas.

Fuente: Elaboración propia

Cuadro 7: Habilidades sociales

HABILIDADES SOCIALES

Análisis: La mayoría posee adecuadas habilidades sociales (empatía y asertividad), lo que se traduce en preocupación por las necesidades de los demás, prestan atención a lo que sienten y piensan, también se relacionan con facilidad y agrado, además de preocuparse por mejorar la manera de expresar sus opiniones defendiendo sus convicciones sin dañar a los demás y piensan en la manera de solucionar los problemas interpersonales teniendo relaciones sociales satisfactorias. En su minoría los resultados indican que deben mejorar, prestar más atención en las necesidades de los demás y saber expresarse sin dañar para tener buenas relaciones sociales.

Interpretación: De acuerdo a los datos obtenidos los cuidadores poseen buenas habilidades sociales, pero en la práctica a través de la guía de observación y entrevista de los informantes claves se pudo evidenciar que no existe un desarrollo de habilidades sociales en cuanto a empatía y asertividad, esta incongruencia puede deberse a la buena imagen que desean proyectar y a las exigencias de la administración en mantener buenas relaciones sociales.

Fuente: Elaboración propia

4.2 Resultados de los instrumentos del Hogar Residencia Municipal del Adulto Mayor, Atiquizaya

4.2.1 Entrevista semi estructurada a profundidad dirigida a cuidadores

Tabla 18: Análisis de datos por categoría felicidad

Felicidad	Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
1. ¿Considera usted que logra obtener las metas que se le asignan?	6	2			
2. Al término de su jornada laboral. ¿Considera que ha cumplido sus expectativas propuestas?	5	3			
3. Cuando se presenta algún problema en su trabajo. ¿Busca alternativas de solución?	6	1	1		
4. ¿Disfruta sus actividades diarias?	6	2			

Fuente: Elaboración propia

Análisis: La mayoría de los cuidadores dijeron que logran obtener las metas asignadas dentro de su jornada laboral, y que cumplen sus expectativas al final de esta, por otro lado, también al surgir algún problema dentro de su trabajo buscan alternativas de solución, ellos disfrutan llevar a cabo todas las tareas asignadas por sus superiores, por eso pretenden desempeñarlo de la mejor manera posible.

Interpretación: Generalmente los cuidadores realizan todas sus tareas porque comprenden que es una responsabilidad que tiene que ser cumplida y porque el adulto mayor depende de ellos, a la vez esto suele ir acompañado de un estado de felicidad, lo cual se expresa en alegría, buen sentido del humor, el logro y disfrute de sus actividades, lo cual ayuda a una buena interpretación de los estímulos ambientales (Choliz, 2005).

Tabla 19: Análisis de datos por categoría ira

Ira	Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
5. Cuándo haya algo que le impide lograr sus objetivos, ¿focaliza usted su atención en ello?				6	2
6. A la hora de solucionar un problema, ¿Siente la necesidad de actuar de forma intensa e inmediata?	3	1		4	
7. Cuándo se genera algún conflicto, ¿utiliza usted su energía en reacciones de autodefensa o de ataque?	2	1			5
8. Al realizar sus labores y se encuentra molesto, ¿se toma el tiempo necesario para culminarlo?	3	3			2

Fuente: Elaboración propia

Análisis: La mayoría de cuidadores declaran que no focalizan su atención en situaciones que les impide lograr sus objetivos, al momento de solucionar un problema no actúan de forma intensa e inmediata y cuando se presenta un conflicto no utilizan su energía en reacciones de autodefensa o de ataque, también se toman el tiempo necesario para realizar todas sus tareas no importando si están disgustados.

Interpretación: Los cuidadores tratan la manera de no dirigir su atención en situaciones que no sean de su trabajo, es de esta forma como ellos logran finalizar cada tarea, por otro lado, buscan mantener la calma en situaciones de conflicto para evitar perjudicar su salud y no dañar a los demás, de esta manera los cuidadores buscan la forma de establecer relaciones interpersonales más adecuadas la cual se relaciona directamente con la función social (Choliz, 2005).

Tabla 20: Análisis de datos por categoría miedo

Miedo	Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
9. ¿Experimenta preocupación a la hora de bañar, alimentar al adulto mayor?	2	1		1	4
10. ¿Ante situaciones de peligro se le facilita respuestas de evitación o escape?	5	3			
11. ¿Su organismo reacciona de manera rápida ante un estímulo de miedo?	2	2		2	2
12. ¿Ha percibido alguna situación como amenazante?	1	1	1	2	3

Fuente: Elaboración propia

Análisis: La mayoría de cuidadores manifestaron que no experimentan preocupación al momento de bañar, alimentar o brindarle atención medica al adulto mayor, y ante situaciones de peligro se les facilita respuestas de evitación o escape, en cuanto a la reacción de estímulos de miedo la mitad de los empleados si han reaccionado ante estas situaciones, mientras que los demás no suelen reaccionar con miedo, en su mayoría no han percibido alguna situación como amenazante.

Interpretación: Según Choliz (2005), el miedo es una emoción que facilita las respuestas de evitación o escape en la persona, en cuanto a este apartado no presentan temor a la hora de cuidar al adulto mayor y conocen muy bien cómo realizar su trabajo, aunque siempre toman las medidas necesarias para evitar riesgo. Bisquerra (2006) habla de la teoría de la valoración primaria y secundaria, esta teoría se aplica a una minoría pues dan una valoración negativa al cambio de administración dentro de la institución y los cuidadores se sienten amenazados por que entienden que tendrán nuevos jefes y nuevas reglas.

Tabla 21: Análisis de datos por categoría tristeza

Tristeza	Siempre	Casi	A veces	Casi	Nunca
		Siempre		Nunca	
13. ¿Se ha sentido decepcionado/a por experiencias vividas en su trabajo?		3	2	1	2
14. ¿Ha experimentado desánimos para realizar sus actividades laborales?		2	1	3	2
15. ¿Ha sentido sensación de pérdida de energía?		3	1	2	2
16. ¿Ha experimentado disminución en el ritmo de trabajo al desempeñar sus actividades?			1	4	3

Fuente: Elaboración propia

Análisis: La mayoría de los cuidadores dijeron que se han sentido decepcionados por experiencias vividas dentro de su trabajo, pero no han experimentado desánimos al realizar sus actividades laborales, a la vez se expresa que no han sentido la sensación de pérdida de energía y por cual no han experimentado una disminución en el ritmo al momento de desempeñar sus actividades.

Interpretación: Entre las características propuestas por Choliz (2005), se encuentra que la tristeza es considerada una emoción displácentera y que no siempre es negativa, esta característica se presenta en ocasiones en los cuidadores, debido a que en algunas situaciones se han sentido decepcionados por falta de recursos necesarios para llevar a cabo su trabajo, además han sentido pérdida de energía debido a que la jornada laboral es muy extensa y en ocasiones presentan problemas de salud.

Tabla 22: Análisis de datos por categoría sorpresa

Sorpresa	Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
17. ¿Tiende a alarmarse ante una situación extraña dentro de su trabajo?		2	1		5
18. ¿Tiende a dirigir su atención ante nuevas situaciones?		2		2	4
19. ¿Ha experimentado incertidumbre ante situaciones inesperadas?	1	1	1	3	2
20. ¿Se ha encontrado en situaciones donde no sabe cómo reaccionar?	1	1	1	2	3

Fuente: elaboración propia

Análisis: La mayoría de cuidadores dijeron que no tienden a alarmarse ante situaciones extrañas dentro de su trabajo; tampoco dirigen su atención hacia situaciones nuevas y no han experimentado incertidumbre ante situaciones inesperadas, por otro lado, la mayoría refiere que no se han encontrado en situaciones donde no saben cómo reaccionar.

Interpretación: Según Choliz (2005), "se trata de una reacción emocional neutra que se produce de forma inmediata ante una situación novedosa o extraña"(pág.18), en cuanto a esta característica no se presentan expresiones conductuales relevantes en los cuidadores, esto puede deberse a que no se dan con regularidad situaciones novedosas o extrañas dentro de su trabajo.

Tabla 23: Análisis de datos por categoría asco

Asco	Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
21 ¿Experimenta respuestas de escape ante situaciones desagradables o dañinas para la salud en su trabajo?				3	5

22. ¿Experimenta náuseas a la hora de bañar o cambiar al adulto mayor?		1		2	5
23. ¿Expresa desagrado ante olores o desechos durante el cuidado del adulto mayor?		2			6
24. ¿Ha sufrido algún malestar estomacal debido de ingesta de alimentos dentro de su trabajo?			1	1	6

Fuente: Elaboración propia

Análisis: En general la mayoría de cuidadores expresan no experimentan respuestas de escape ante una situación desagradable para su salud, al igual que náuseas a la hora de bañar o cambiar al adulto mayor, y tampoco manifiestan desagrado ante olores o desechos durante el cuidado de este, por consiguiente, no han sufrido malestar estomacal debido a la ingesta de alimentos dentro de su trabajo.

Interpretación: Según Choliz (2005), el asco es una reacción emocional donde las sensaciones fisiológicas son más patentes, en cuanto a esta característica los cuidadores de adultos mayores, consideran normal realizar las tareas de higiene personal, y nunca han presentado problemas de salud, esto podría deberse a que se toman las medidas higiénicas necesarias.

Tabla 24: Análisis de datos por categoría empatía

Empatía	Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
25. ¿Se considera una persona que se interesa por las necesidades de los demás?	4	4			
26. ¿Existe ayuda mutua entre los compañeros de trabajo?	4	3		1	
27. ¿Se ha sentido identificado con lo que					

piensa o siente el adulto mayor?	4	4			
----------------------------------	---	---	--	--	--

Fuente: Elaboración propia

Análisis: La mayoría de los cuidadores dijeron que se interesan por las necesidades de las demás personas, por lo tanto, existe ayuda mutua entre los compañeros de trabajo, también se han sentido identificados con lo que piensa o siente el adulto mayor.

Interpretación: Según Goleman (2001), esta habilidad es "la capacidad de sintonizar emocionalmente con los demás" (pág. 65), este concepto se encuentra muy relacionado con los cuidadores, debido a que se sienten identificados con lo que siente o piensa el adulto mayor, lo cual se muestra en una actitud compasiva al atenderlos, a la vez existe ayuda mutua entre compañeros lo que facilita la culminación de tareas asignadas al finalizar su jornada laboral.

Tabla 25: Análisis de datos por categoría asertividad

Asertividad	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
28. ¿Busca mejorar la manera de expresar sus opiniones con las demás personas?	4	4			
29. ¿Solicita ayuda cuando necesita explicaciones o instrucciones relacionadas a su trabajo?	2	3		1	2
30. Cuando se enoja o le molesta algo, ¿lo calla?	2	5			1

Fuente: Elaboración propia

Análisis: La mayoría de cuidadores manifestaron buscar la manera de mejorar la forma de expresar sus opiniones con las demás personas, también solicitan ayuda a los demás cuando

necesitan alguna explicación o instrucción relacionada con su trabajo, por otro lado, cuando se enojan o les molesta algo la mayoría lo calla.

Interpretación: La asertividad es la manera de expresar adecuadamente los sentimientos, pensamientos, opiniones o preferencias (Roca, 2014), dichas características suelen manifestarse frecuentemente en los cuidadores, sin embargo, se les es difícil afrontar ciertas situaciones por lo que prefieren callar, esto último podría deberse a que se tiene una valoración errónea en cuanto a la manera de cómo resolver los conflictos laborales.

4.2.2 Entrevista semi estructurada a profundidad dirigida a informantes claves

Tabla 26: Análisis de datos por categoría felicidad

Felicidad	Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
1. ¿Considera que los cuidadores logran obtener las metas que se le asignan en su trabajo?	2				
2. ¿Considera que cada cuidador cumple las expectativas propuestas al término de su jornada laboral?	1	1			
3. Cuando se presenta algún problema en el trabajo, ¿Los cuidadores buscan alternativas de solución?	1	1			
4. ¿Considera que los empleados disfrutan sus actividades diarias?		2			

Fuente: Elaboración propia

Análisis: La mayoría de los informantes expresaron que los empleados siempre logran obtener las metas que se les asignan en su trabajo cumpliendo así las expectativas propuestas

al término de su jornada laboral, al presentarse un problema los cuidadores buscan alternativas de solución, también casi siempre disfrutan cuidar al adulto mayor.

Interpretación: Generalmente los empleados realizan sus labores cumpliendo las metas propuestas, cuando tienen alguna dificultad tratan la manera de buscar soluciones, disfrutan el realizar sus actividades diarias, aunque a veces se torna difícil, pero al finalizar su trabajo sienten satisfacción lo cual les produce alegría debido a que han logrado ayudar al adulto mayor en sus diferentes necesidades.

Tabla 27: Análisis de datos por categoría ira

Ira	Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
5. Cuando hay algo que impide que los empleados logren sus objetivos, ¿cree usted que focalizan su atención en ello?			2		
6. A la hora de solucionar un problema ¿Cree usted que los empleados actúan de forma intensa e inmediata?				2	
7. Cuando se genera un algún conflicto, ¿cree usted que ellos utilizan su energía en reacciones de autodefensa o de ataque?	1			1	
8. Al realizar las labores y encontrarse molestos ¿cree que los empleados se toman el tiempo necesario para culminarlo?	1	1			

Fuente: Elaboración propia

Análisis: Todos los informantes expresaron que los cuidadores algunas veces focalizan su atención en situaciones que les impide lograr sus objetivos, y que casi nunca actúan de forma intensa e inmediata a la hora de solucionar un conflicto, sin embargo, hay opiniones

contradictorias en cuanto a si los empleados utilizan su energía en reacciones de autodefensa o de ataque y casi siempre se toman el tiempo para culminar sus labores, aunque se encuentren molestos.

Interpretación: Los empleados tratan de enfocarse en su trabajo y no darles tanta importancia a los problemas, sin embargo, cuando suceden, tratan de resolverlos de forma pasiva evitando conductas violentas, lo que permite adaptarse mejor a las circunstancias facilitando las relaciones sociales, esto puede deberse a las capacitaciones que se realizan por parte de la alcaldía.

Tabla 28: Análisis de datos por categoría miedo

Miedo	Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
9. ¿Considera que los cuidadores experimentan preocupación a la hora de bañar, alimentar al adulto mayor?				1	1
10. Ante situaciones de peligro ¿considera que se les facilitan respuestas de evitación o escape?	1	1			
11. ¿Considera que los empleados reaccionan de manera rápida ante un estímulo de miedo?	2				
12. ¿Cree usted que los cuidadores perciben alguna situación como amenazante?				2	

Fuente: Elaboración propia

Análisis: La mayoría de informantes manifestó que los cuidadores no presentan temor al momento de atender al adulto mayor en sus diferentes necesidades, ante situaciones de peligro se les facilita respuestas de evitación y siempre reaccionan de manera rápida ante un estímulo de miedo y casi nunca perciben situaciones como amenazantes.

Interpretación: Los empleados no sienten temor al momento de prestar atención a los adultos mayores, esto podría ser producto del conocimiento que tienen para realizar cada tarea asignada por los superiores, aunque si se confirma que toman todas las medidas necesarias para evitar cualquier riesgo a su salud y a la del adulto mayor; solamente ven amenazada su integridad física cuando un adulto mayor tiene comportamientos agresivos, ante esto último experimentan preocupación y alarma.

Tabla 29: Análisis de datos por categoría tristeza

Tristeza	Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
13. ¿Considera que los empleados se han sentido decepcionados/as por experiencias vividas en su trabajo?	1			1	
14. ¿Cree que en algún momento han experimentado desánimo para realizar sus actividades laborales?				2	
15. ¿Considera que han sentido sensación de pérdida de energía en algún momento?				1	1
16. ¿Cree que en alguna ocasión han experimentado disminución en el ritmo de trabajo al desempeñar sus actividades?				2	

Fuente: Elaboración propia

Análisis: Los informantes expresaron que siempre y casi nunca los cuidadores se han sentido decepcionados por experiencias vividas en su trabajo y que casi nunca y nunca han experimentado desanimo para realizar su trabajo, sensación de pérdida de energía y disminución en el ritmo de trabajo al desempeñar sus actividades.

Interpretación: La mayoría de cuidadores en ocasiones se han sentido desanimados por la baja remuneración económica y en ocasiones por no contar con los implementos necesarios para realizar su trabajo en la institución, por lo tanto, no afecta que cumplan con lo asignado.

Tabla 30: Análisis de datos por categoría sorpresa

Sorpresa	Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
17. ¿Los empleados tienden a alarmarse ante una situación extraña dentro de su trabajo?					2
18. ¿Tiende a dirigir su atención ante nuevas situaciones?				2	
19. ¿Cree que han vivenciado incertidumbre ante situaciones inesperadas?					2
20. ¿Considera que se han encontrado en situaciones donde no sabe cómo reaccionar?					2

Fuente: Elaboración propia

Análisis: Los informantes manifestaron que los cuidadores nunca o casi nunca se alarman ante situaciones extrañas, no dirigen su atención ante situaciones nuevas, tampoco han experimentado incertidumbre y no se han encontrado en situaciones donde no saben cómo reaccionar.

Interpretación: las características de sorpresa no suelen darse en los cuidadores como producto de su rol, debido a que el ambiente de trabajo es bastante rutinario.

Tabla 31: Análisis de datos por categoría asco

Asco	Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
21 ¿Cree que los cuidadores experimentan respuestas de				1	1

escape ante situaciones desagradables o dañinas para la salud en su trabajo?					
22. ¿En alguna ocasión los cuidadores han sufrido nauseas a la hora de bañar o cambiar al adulto mayor?				2	
23. ¿Cree que los cuidadores expresan desagrado ante olores o desechos durante el cuidado del adulto mayor?					2
24. ¿Los cuidadores en algún momento han sufrido malestar estomacal debido de ingesta de alimentos dentro de su trabajo?				1	1

Fuente: Elaboración propia

Análisis: Los informantes claves expresaron que los cuidadores casi nunca experimentan respuestas de evitación o de escape ante situaciones desagradables o dañinas para su salud, y tampoco han sufrido nauseas a la hora de cuidar al adulto mayor, ni olores desagradables y malestar estomacal al ingerir alimentos en su trabajo.

Interpretación: Los empleados no presentan características de asco, lo que podría deberse al tiempo que tienen de ejercer la función de cuidador de adulto mayor y la valoración que le dan a algunos estímulos tales como los desechos orgánicos, puesto que lo ven como algo natural en las personas.

Tabla 32: Análisis de datos por categoría empatía

Empatía	Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
25. ¿Cree que los empleados se interesan por las necesidades de los demás?				2	
26. ¿Considera que existe ayuda mutua entre los compañeros de trabajo?	1	1			
27. ¿Considera que los					

cuidadores se han sentido identificado con lo que piensan o sienten los adultos mayores?		1		1	
--	--	---	--	---	--

Fuente: Elaboración propia

Análisis: La mayoría respondió que casi nunca los empleados se interesan por las necesidades de los demás, pero que siempre o casi siempre existe ayuda mutua entre compañeros de trabajo, además hay opiniones muy diferentes en cuando a si los cuidadores se identifican con lo que piensan y sienten los adultos mayores, debido a que uno respondió que casi siempre y otro que casi nunca.

Interpretación: Según los datos obtenidos, los empleados presentan algunas características de empatía como ayudarse entre compañeros, interesarse por las necesidades de los demás e identificarse con lo que sienten los adultos mayores, lo cual se pudo evidenciar a través de la guía de observación, lo comentado por los mismos cuidadores y lo que expresó uno de los informantes.

Tabla 33: Análisis de datos por categoría asertividad

Asertividad	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
28. ¿Los empleados buscan mejorar la manera de expresar sus opiniones con las demás personas?	1	1			
29. ¿Los empleados solicitan ayuda cuando necesitan explicaciones o instrucciones relacionadas a su trabajo?	2				
30. Cuando los empleados se enojan o le molesta algo, ¿lo calla?	2				

Fuente: Elaboración propia

Análisis: Los informantes dijeron que los empleados buscan la manera de expresar sus opiniones, siempre solicitan explicaciones relacionadas a su trabajo y cuando se enojan prefieren callar.

Interpretación: Esta habilidad se encuentra presente en los cuidadores de esta institución, algo fundamental y beneficioso para el buen clima laboral, así como para los adultos mayores, esto podría deberse a la importancia que le da la administración al mantenimiento de buenas relaciones laborales y también a las capacitaciones en relación al manejo de conflictos interpersonales.

4.2.3 Datos e interpretación de guía de observación natural participativa individual

Tabla 34: Integración de datos guía de observación natural participativa

Indicadores	Siempre se presenta	Se presenta frecuentemente	Algunas veces se presenta	No se presenta
Felicidad				
Sonríe frecuentemente	3	4	1	
Es cariñoso con los adultos mayores	1	6	1	
Muestra energía al realizar su trabajo	1	7		
Ira				
Maltrata física y psicológicamente al adulto				8

mayor				
Presenta actitudes de menosprecio con algunos adultos mayores				8
Presenta poco interés al atender al adulto mayor cuando este se encuentra molesto			1	7
Miedo				
Se ve preocupado cuando un adulto mayor se enferma			8	
Muestra inseguridad al momento de cambiar o darle de comer al adulto mayor				8
Evade el contacto visual y físico cuando es observado por el jefe inmediato		1	7	
Tristeza				
Denota tristeza en su rostro			1	7
Se ve decaído/a y sin ánimos			3	5
Es callado/a y poco sociable			6	2

Sorpresa				
Dirige su atención hacia situaciones novedosas		2	6	
Se alarma ante una situación extraña dentro de su trabajo		3	5	
Experimenta incertidumbre ante situaciones inesperadas		1	7	
Asco				
Muestra desagrado al realizar el aseo personal a los adultos mayores				8
Muestra reacciones corporales como nauseas, vomito o sudoración al estar en contacto con ellos				8
Se aleja o evita estímulos como desechos orgánicos del adulto mayor				8
Empatía				
Motiva al adulto mayor cuando atraviesa por un mal momento		8		
Ayuda a los compañeros de trabajo	1	7		

Mantiene la conversación con el adulto mayor cuando intenta expresar una idea, pensamiento o sentimiento		7	1	
Asertividad				
Al momento de expresar sus opiniones se comunica sin alzar la voz y sin ofender a las demás personas		8		
Solicita ayuda cuando necesita explicaciones o instrucciones relacionadas a su trabajo	2	6		
Expresa su enojo o molestia por algo		5	2	1

Fuente: Elaboración propia

Interpretación de guía de observación Atiquizaya

Los cuidadores disfrutan llevar a cabo su trabajo y expresan alegría, pero en ocasiones se les es difícil por la jornada extensa dentro de la institución, a la vez se muestran amables y suelen mantener conversaciones con los adultos mayores para que se sientan acompañados. En cuanto a la ira, es una emoción que no suele presentarse, por lo tanto, la atención que brindan no se ve afectada debido a que los adultos mayores no vivencian maltrato por parte de ellos y buscan la manera de brindarles la mejor atención a las necesidades que demandan.

Dentro de esta categoría los empleados no suelen presentar miedo al momento de realizar su trabajo con el adulto mayor, esto podría deberse a que conocen muy bien las tareas que deben de realizar. En cuanto a tristeza, se pudo evidenciar que en ocasiones se muestran decepcionados por la falta de recursos necesarios para realizar su trabajo.

En relación a la sorpresa, las características propuestas por Cholíz no suelen darse en los empleados, debido a que no vivencian situaciones relevantes que llamen de manera frecuente su atención; y en el asco una emoción que no se presenta de manera frecuente en los empleados ya que toman medidas necesarias para que su salud no se vea afectada.

En relación a las habilidades sociales se pudo evidenciar que existe ayuda mutua entre compañeros y disponibilidad para escuchar al adulto mayor, también tratan de mejorar su comunicación con los demás por medio del respeto, mostrándose empáticos y asertivos en su ambiente de trabajo.

4.2.4 Escala de carga de Zarit

Interpretación

Los cuidadores consideran que no existen consecuencias significativas que afecten su salud física, su vida familiar y social a raíz de las funciones que realizan como cuidador, sin embargo, afirman que debido a su trabajo no tienen suficiente tiempo para sus actividades personales, hecho que se puede dar no solamente por ejercer la función de cuidar adultos mayores si no en diferentes áreas.

Con respecto a las expectativas sobre la capacidad que tienen para cuidar, expresan que su trabajo no afecta sus estados emocionales y la convivencia con los adultos mayores, por consiguiente, se sienten con capacidad para poder seguir cuidando de ellos. En cuanto a la relación cuidador - adulto mayor consideran que podrían hacer más y cuidar mejor de ellos para que puedan tener una mejor calidad de vida, además de ser capaces de ejercer sus labores en la institución por mucho más tiempo.

En relación a la sobrecarga que podrían presentar, no se puede afirmar que no la experimentan a pesar de lo que expresaron, debido a que el trabajo que realizan requiere de tiempo muy prolongado para poder suplir todas las necesidades que cada uno demanda, agregando a esto, la cantidad de personas a las que deben atender durante toda su jornada laboral. Por todo lo anterior se podría decir que la atención que brindan a los adultos mayores se realiza de la mejor manera reconociendo que se pueden mejorar algunos aspectos si se tienen mejores condiciones de trabajo.

4.2.5 Matriz de vaciado de TMMS-32

Cuadro 8: Percepción emocional

PERCEPCIÓN
<p>Análisis: La mayoría de cuidadores refieren preocuparse por lo que sienten, prestando mucha atención a sus sentimientos y evitando que afecten sus pensamientos a la hora de desempeñar las tareas laborales asignadas dentro de la institución.</p> <p>Interpretación: En esta área los cuidadores presentan adecuada percepción, lo que quiere decir que identifican y reconocen sus sentimientos, pensamientos y los de las demás personas con las cuales interactúan, esto les permite evaluar los efectos que pueden tener para su bienestar psicológico.</p>

Fuente: Elaboración propia

Cuadro 9: Comprensión emocional

COMPRENSIÓN
<p>Análisis: La mayoría presenta una adecuada comprensión debido a que frecuentemente pueden definir sus sentimientos y describir sus emociones en relación a las demás personas, permitiendo que puedan describir sus estados de ánimo debido a que casi siempre saben cómo se sienten.</p> <p>Interpretación: En relación a esta dimensión, los entrevistados tienen la capacidad de reconocer y nombrar claramente sus emociones en los diferentes ámbitos de su vida, esto les permite tomar las decisiones teniendo consciencia de sus estados emocionales e identificando los posibles efectos.</p>

Fuente: Elaboración propia

Cuadro 10: Regulación emocional

REGULACIÓN
<p>Análisis: En esta área la mayoría de cuidadores presenta una regulación adecuada, expresando preocupación por tener un buen estado de ánimo, lo cual los lleva a intentar cambiar cuando</p>

no se encuentran muy motivados, describen que, aunque se sientan mal intentan tener pensamientos positivos acerca de la situación teniendo una visión optimista ante cada una de ellas.

Interpretación: Los cuidadores poseen la habilidad de manejar sus emociones de manera apropiada, teniendo claridad de los efectos que estas pueden tener en su comportamiento, valorando estrategias para afrontar cada situación, además de tener una visión optimista ante aquellas que no son tan agradables para su vida.

Fuente: Elaboración propia

Cuadro 11: Habilidades Sociales

HABILIDADES SOCIALES

Análisis: Dentro de este apartado la mayoría de cuidadores describen que se preocupan por las necesidades de los demás, lo cual los ayuda a relacionarse con facilidad, se preocupan por mejorar la manera de expresarse prestando atención a lo que sienten y piensan los demás, defendiendo sus convicciones sin dañar y resolviendo los conflictos interpersonales para poder tener relaciones sociales satisfactorias.

Interpretación: Según los datos proporcionados por los entrevistados, existe en ellos la habilidad para comprender los sentimientos que los demás experimentan, poniendo especial atención en ellos; también se preocupan por mejorar al momento de expresar sus opiniones para no dañar, siempre defendiendo sus convicciones y resolviendo de mejor manera las diferencias que se pueden dar con los compañeros de trabajo.

Fuente: Elaboración propia

Interpretación General

Según los hallazgos encontrados a lo largo de toda la investigación, se encontraron similitudes y diferencias significativas entre los hogares Madre Cecilia Bermejo del municipio de Santa Ana y Residencia Municipal del Adulto Mayor de Atiquizaya, en cuanto a las características emocionales y habilidades sociales que presentaron los cuidadores; entre las similitudes encontradas están, el logro y consecución exitosa de los objetivos que se

pretenden, temor al cambio de administración o de personal, no se suelen dar situaciones novedosas y tampoco se presentan características de asco.

Entre las características del Hogar Residencia Municipal del Adulto Mayor están: el disfrute de sus actividades diarias, esto se sustenta con respuestas tales como "Porque ayudamos a los ancianos" y "Me alegro porque logro terminar la meta", decepción por experiencias vividas en el trabajo, esto se refleja con respuestas tales como "A veces no hay los materiales para hacer la limpieza y no tenemos transporte propio", dichas características no se encuentran muy marcadas en el hogar de Santa Ana.

En cuanto a las características del asilo de Santa Ana, se encuentran: focalización de la atención en los problemas, esto se sustenta con respuestas tales como "pienso mucho en eso", necesidad de actuar de forma intensa e inmediata, esto se refleja con respuestas tales como "busco hacerlo de inmediato con la persona que tengo el problema" y en ocasiones hay desánimo, esto se refleja con respuestas tales como " a veces por situaciones de la casa o situaciones del trabajo", y lentitud para realizar sus actividades, esto se sustenta con respuestas tales como " a veces siento que me canso, me duelen los pies, soy diabética".

Según Goleman la inteligencia emocional es fundamental en las diferentes situaciones que atraviesan las personas. El desarrollo de las competencias emocionales se vuelve necesario y más cuando el trabajo requiere estar en contacto con diferentes personas con distintas personalidades, caracteres y temperamentos; dentro de estas competencias se encuentran las habilidades sociales, en las que se encontraron diferencias significativas, puesto que solo los cuidadores de Atiquizaya presentaron un buen desarrollo en cuanto a empatía y asertividad.

En cuanto a la empatía, Goleman (2001), expone que el autoconocimiento emocional es importante para el desarrollo de esta habilidad, la cual no suele mostrarse tan frecuentemente entre los cuidadores, esto puede deberse a que no conocen ni comprenden totalmente sus emociones. Todo lo anterior podría deberse a las siguientes variables:

Nivel académico: Gran parte de los cuidadores de Atiquizaya poseen un nivel académico alto, muestra de ello es la cantidad de enfermeras que laboran en esta institución, por otro lado, en el Hogar Madre Cecilia Bermejo solamente un cuidador ha recibido formación profesional.

Nivel de dependencia de los adultos mayores: En el Hogar Madre Cecilia Bermejo, gran parte de los adultos son totalmente dependientes de los cuidadores, mientras tanto en la Residencia Municipal del Adulto Mayor, buen número de adultos mayores pueden valerse por sí mismos.

Las capacitaciones: Los cuidadores de Atiquizaya reciben regularmente capacitaciones relacionadas a manejo de conflictos, estrés, control de emociones, entre otros; algo que no suele darse frecuentemente en el asilo de Santa Ana.

La cantidad de adultos mayores: El número de adultos mayores de Santa Ana, es mayor que en el de Atiquizaya en relación a la cantidad de cuidadores que existe, lo que significa que la responsabilidad de los cuidadores aumenta en gran medida

CONCLUSIONES

De las seis emociones propuestas por Choliz, solo tres se encuentran presentes en los cuidadores del Hogar Madre Cecilia Bermejo, estas son: ira, miedo y tristeza, de estas los empleados presentan las siguientes características: focalizan su atención en los problemas, sienten la necesidad de actuar de forma intensa e inmediata, desesperación y alarma, lentitud al realizar sus labores y presentan desánimos.

En la residencia municipal del adulto mayor de Atiquizaya, se encontraron tres emociones que se presentan con más frecuencia, estas son: felicidad, tristeza y miedo, en las cuales los empleados presentan las siguientes características: facilitación de logros, metas y expectativas, disfrute de las actividades, decepción ante la falta de recursos, desánimos por la baja remuneración económica y temor al ser agredidos por el adulto mayor, además del temor al cambio de administración. Por lo tanto, ejercer la función de cuidador trae consigo un desgaste no solo físico sino emocional, donde muchos trabajadores de nuestra muestra de estudio evidenciaron reacciones desfavorables, ocasionando desequilibrio en ciertas emociones.

Existe una relación positiva en cuanto a las características de felicidad en el hogar de Atiquizaya, con respecto a la atención que se brinda a los adultos mayores, debido a que el logro de las metas se traduce en la satisfacción de las necesidades del adulto. Con respecto a las demás emociones no afectan de manera directa y significativa la atención que se brinda, sumado a esto, que no existe un grado alto de sobrecarga, sin embargo la atención podría ser mejor. Por otro lado, en el hogar de Santa Ana las características encontradas no afectan la atención que brindan a los adultos mayores, pero tampoco favorecen a que la atención sea personalizada y eficiente.

Las emociones tristeza, miedo y sobre todo la ira, afectan de manera significativa las relaciones interpersonales, influyendo de forma directa en las Habilidades Sociales empatía y asertividad, provocando un ambiente laboral tenso; las características de estas emociones que más afectan el desarrollo de las habilidades son: la búsqueda inadecuada de alternativas de solución, el temor de ser reemplazado por alguien nuevo, desanimo, molestia ante llamados de atención, uso de indirectas, rumores y chabres, lo que se expresa en: poca disponibilidad a trabajar en equipo y también poca importancia a las necesidades de los compañeros. En cuanto

al personal de la Residencia Municipal del Adulto Mayor, dichas habilidades sociales no se ven afectadas debido a que se potencian a través de la formación profesional.

Pese a que los cuidadores del asilo Madre Cecilia Bermejo, no han tenido una formación profesional para cumplir su función, se esfuerzan por cumplir su labor con el adulto mayor, los aprendizajes que han adquirido han sido a través de la práctica.

A pesar de que el Hogar Residencia Municipal Adulto Mayor, es una institución pública a cargo de la Alcaldía Municipal de Atiquizaya, los empleados no siempre cuentan con los recursos materiales necesarios para ejercer su labor, lo mismo sucede con el hogar de Santa Ana, a pesar de ser una institución privada no todos los internos tienen la posibilidad de pagar la cuota por la atención que se brinda.

RECOMENDACIONES

A las instituciones:

1. Realizar capacitaciones psicoeducativas sobre los temas: Qué son las emociones, manejo de las emociones y expresión de las emociones para fomentar el aprendizaje y tener una adecuada expresión de las mismas.
2. Ejecución de un inventario sobre recursos de aseo personal afín de solicitarlo con anticipación a la institución que provee dichos recursos.
3. Implementar un área de salud mental que beneficie al personal con atención individual y grupal.
4. Realización de actividades de entretenimiento que involucren al personal y a los adultos mayores afín de fomentar buenas relaciones interpersonales entre los mismos.
5. Implementación de talleres que permitan al cuidador aprender métodos y técnicas más eficaces en cuanto a la atención hacia el adulto mayor, los cuales incluyen: expresión adecuada de sus emociones, manejo de estrés, primeros auxilios, cuidado personal hacia el adulto mayor y cuidado emocional y físico del cuidador.
6. Hacer uso del perfil de cuidador propuesto (ver anexo 2) por los investigadores, para la selección del personal.
7. Talleres frecuentes por lo menos uno cada tres meses sobre el abordaje adecuado de conflictos interpersonales, empatía y asertividad, a fin de permitir al cuidador obtener buenas relaciones interpersonales.
8. Implementar días o salidas recreativas por grupos en pro de favorecer el crecimiento en las buenas relaciones entre compañeros de trabajo y jefatura que les permita desenvolverse en un ambiente natural y forjar relaciones saludables.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Anojin, P.K. (1987). *Psicología y la filosofía de la ciencia metodología del sistema funcional*. México: Editorial Trillas.
- Bisquerra, R. (2006). *Educación emocional y bienestar*. España: Editorial WoltersKluwer.
- Catalá, J. (2014). *Cultivando emociones 2: educación emocional de 8 a 12 años*. España: Editorial Generalidad Valenciana.
- Código de familia. (1993). El Salvador: Editorial Lis.
- Choliz, M. (2005). *Psicología de la emoción: El proceso emocional*. Valencia, España: sin editorial.
- Da Silva, C.Y. (2019). *Ser cuidador, estrategias para el cuidado del adulto mayor*. México: Editorial El Manual Moderno S.A de C.V.
- Fernández A., Rodríguez B., Jiménez M., Martín M. y Domínguez F. (2010). *Psicología de la emoción*. España: Editorial Universitaria Ramón Areces.
- Goleman, D. (2001). *Inteligencia Emocional*. California, Estados Unidos: Editorial kairós.
- Hernández, R., Fernandez, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: sin editorial.
- Hidalgo, J. (2001). *El envejecimiento, Aspectos Sociales*. Costa Rica: Editorial de la Universidad de Costa Rica.
- IMSERSO. (2004). *Atención a las personas en situación de dependencia en España*. Madrid: Editorial instituto de mayores y servicios sociales.
- Myers, D. (2005). *Psicología*. Madrid: Editorial Panamericana.
- Petrovski, A. (1986). *Psicología General*. Madrid, España: Ediciones de Cultura Popular.
- Roca, E. (2014). *Como Mejorar tus Habilidades Sociales*. Valencia: Editorial ACDE.
- Rogero, J. (2010). *Los tiempos de cuidado el impacto de la Dependencia de los mayores en la vida cotidiana de sus cuidadores*. Editorial Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).
- Tamayo, Mario. (2003). *El proceso de investigación científica*. México: Editorial Limusa.
- Toronjo, A. Ma. (2001). *Cuidador formal frente a cuidador informal*. Universidad de Huelva. España: sin editorial.
- Vigostsky, L. (2004). *Teoría de las emociones estudio histórico- psicológico*. España: Editorial Akal S.A.

Tesis

- Banchero, S. & Mihoff, M. (2017). *Personas mayores cuidadoras: sobrecarga y dimensión afectiva* (tesis de pregrado). Uruguay.
- Beltrán, Chachagua y Cruz. (2006). *La Legislación y su vigencia en cuanto a las personas de la tercera edad* (tesis de pregrado). EL Salvador.
- Cotelo M. (2015). *Estudio Piloto: Inteligencia Emocional en cuidadores formales, Burnout y Satisfacción Laboral* (tesis de pregrado). España.
- Gallardo, P, & Rojas M. (2016). *El rol del cuidador en el adulto mayor. (tesis de pregrado)*. Universidad Nacional de Cuyo. Mendoza, Argentina.
- Martínez, J, Albán, A, Arcos, F, Calvachi, J, Giraldo, L, & Joja, J. (2009). *Calidad de vida y adaptación social de los cuidadores de adultos mayores*. Revista Colombiana de Psiquiatría. Colombia.
- Ramos, Saget & Ticas. (2006). *El Respeto de los derechos fundamentales de los adultos Mayores en el Municipio de San Salvador a partir de la entrada en vigencia de la Ley de Atención integral para la persona adulta Mayor, y el grado de eficacia de las principales instituciones públicas y privadas más importantes*. El Salvador.
- Vázquez, C, Esperón, R, & González, M. (2013). *Síndrome de Burnout en cuidadores de adultos mayores que trabajan en casas de asistencia social*. Yucatán, México.

Electrónicas

- Banco Central de Reserva El Salvador. (2019). Recuperado de:
[https://www.bcr.gob.sv/esp/index.php?option=com_k2&view=item&id=1290:el-salvador-recibi%C3%B3-us\\$4069-millones-en-remesas-familiares-en-enero-de-2019&Itemid=168](https://www.bcr.gob.sv/esp/index.php?option=com_k2&view=item&id=1290:el-salvador-recibi%C3%B3-us$4069-millones-en-remesas-familiares-en-enero-de-2019&Itemid=168).
- Comelin, A. (2014). *¿Quién cuida a los familiares que cuidan adultos mayores dependientes?*. Recuperado de:
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4823319.pdf>.
- Fernández, J, & Eso S. (1994). *Emociones y Salud. Anuario de Psicología*. España.
Recuperado de:
https://books.google.com.sv/books?id=CYJNAQAAMAAJ&q=Emociones+y+Edo&dq=Emociones+y+salud+Fernandez+y+Edo&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwjN5_6RJ4PiAhVNd6wKHZrGbGwQ6aeiuZaJ.
- FESPAD. (2017). *Informe de la Situación de la Niñez y Adolescencia en El Salvador*. San Salvador, El Salvador, C.A. recuperado de: <https://fespada.org.sv/fespada-presenta-informe-sobre-la-situacion-de-la-ninez-y-la-adolescencia-a-comisionada-margarette-macaulay>.

- Gómez, M. (2016). *Cuidado formal e informal de personas mayores dependientes*. Universidad pontificia de Madrid. Recuperado de: <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/13437/TFM000507.pdf?equence=1>.
- Informe y Defensor del pueblo. (2000). *La atención socio sanitaria en España: Perspectiva Gerontológica y otros aspectos conexos. Informes, estudios y documentos*. Madrid. Recuperado de: <https://www.defensordelpueblo.es/wp-content/uploads/2015/05/2000-01-La-atenci%C3%B3n-sociosanitaria-en-Espa%C3%B1a-perspectiva-gerontol%C3%B3gica-y-otros-aspectos-conexos.pdf>.
- Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer. Recuperado de: http://www.isdemu.gob.sv/index.php?option=com_content&view=article&id=6638%3A2017-11-24-19-57-42&catid=1%3Anoticias-ciudadano&Itemid=77&lang=es.
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Día mundial de la Salud Mental en el lugar de Trabajo*. Recuperado de: <https://www.who.int/es>.
- PNUD. (2014). *La Pobreza en el Salvador. Desde la mirada de sus protagonistas*. San Salvador. Recuperado de: https://www.undp.org/content/dam/el_salvador/docs/povred/UNDP_SV_Miradas_Pobreza.pdf.
- Política Nacional para la Protección y Desarrollo de la Persona Migrante Salvadoreña y su Familia*. (2017). Recuperado de: <https://rree.gob.sv/wp-content/uploads/2018/04/Poli%CC%81tica-Nacional-para-la-Proteccio%CC%81n-y-Desarrollo-de-la-Persona-Migrante-Salvadoren%CC%83a-y-su-Familia.pdf>.

ANEXOS

Anexo 1: Estrategias para mejorar el funcionamiento de los cuidadores

1. Que los empleados realicen técnicas de relajación y así disminuir su nivel de estrés, ansiedad, control de emociones y mantener un equilibrio físico.
2. Que los cuidadores apliquen la escucha activa de subordinado-subordinado, subordinado-jefe para evitar conflictos futuros, mala comunicación, afín de respetar las opiniones de los demás.
3. Que el cuidador fomente la interacción con el adulto mayor, creando confianza y desarrollando buenas relaciones y una comunicación asertiva.
4. Que el cuidador analice y reflexione diferentes situaciones que le provoquen malestar, a fin de cambiar su pensamiento y evitar conductas impulsivas.

A continuación, los investigadores proponen un perfil ideal de cuidadores de adultos mayores.

Anexo 2: Perfil ideal de cuidadores de adultos mayores

Perfil del cuidador de adulto mayor	
Son requisitos necesarios para ejercer la función de cuidador de adultos mayores, incluye competencias profesionales y emocionales para un buen desenvolvimiento y una atención de calidad.	
Competencias	Componentes
Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> -Sexo: Hombre o Mujer -Edad: 25-50 años
Competencias Profesionales	<ul style="list-style-type: none"> -Ética y valores -Enfermero/a o poseer conocimientos sobre primeros auxilios -Capacidad de liderazgo -Proactivo y capacidad para trabajar en equipo -Responsabilidad y puntualidad -Disponibilidad de tiempo para laborar horas extras
Competencias Emocionales	<ul style="list-style-type: none"> -Buenas relaciones Sociales: asertivo y empático -Capacidad de resolución de conflictos -Capacidad de autorregulación: -Amable -Paciente -Percepción y comprensión emocional

Fuente: Elaboración propia

Anexo 3: Formato de entrevista semi-estructurada a profundidad dirigida a cuidadores



Universidad de El Salvador
Facultad Multidisciplinaria de Occidente
Departamento de Ciencia Sociales, Filosofía y Letras
Sección de Psicología

Entrevista Semi-Estructura a Profundidad dirigida a los cuidadores

Institución: _____

Código de Cuidador: ____ **Género:** ____ **Edad:** ____

Tiempo de trabajo como cuidador: ____ **Nivel de escolaridad:** _____

Funciones que desempeña: _____

_____ **Fecha:** _____

Objetivo: Conocer las características de las emociones, que vivencian los cuidadores como producto de su rol y la relación de éstas con las habilidades sociales.

Indicación: Responder según su experiencia y de la manera más sincera posible. La información obtenida será confidencial y confines académicos.

Felicidad

1. ¿Considera usted que logra obtener las metas que se le asignan en su trabajo?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

¿Por qué?

2. Al término de su jornada laboral, ¿Considera que ha cumplido sus expectativas propuestas?

Casi siempre	Siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

¿Por qué?

3. Cuando se presenta algún problema en su trabajo, ¿Busca alternativas de solución?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

Explique

4. ¿Disfruta de sus actividades diarias?

Casi siempre	Siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

Explique

Ira

5. Cuándo hay algo que le impide lograr sus objetivos, ¿focaliza usted su atención en ello?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

Explique

6. A la hora de solucionar un problema, ¿Siente la necesidad de actuar de forma intensa e inmediata?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

Justifique

7. Cuándo se genera algún conflicto, ¿utiliza usted su energía en reacciones de autodefensa o de ataque?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

¿Por qué?

8. Al realizar sus labores y se encuentra molesto, ¿se toma el tiempo necesario para culminarlo?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

Explique

Miedo

9. ¿Experimenta preocupación a la hora de bañar, alimentar o brindarle atención médica al adulto mayor?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

¿Por qué?

10. Ante situaciones de peligro, ¿se le facilita respuestas de evitación o escape?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

¿Por qué?

11. ¿Su organismo reacciona de manera rápida ante un estímulo de miedo?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

¿Por qué?

12. ¿Ha percibido alguna situación como amenazante en su trabajo?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

Explique

Tristeza

13. ¿Se ha sentido decepcionado/a por experiencias vividas en su trabajo?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

¿Por qué?

14. ¿Ha experimentado desánimos para realizar sus actividades laborales?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

Explique

15. ¿Ha sentido sensación de pérdida de energía?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

¿Por qué?

16. ¿Ha experimentado disminución en el ritmo al desempeñar sus actividades?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

Explique

Sorpresa

17. ¿Tiende a alarmarse ante una situación extraña dentro de su trabajo?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

Explique

18. ¿Tiende a dirigir su atención ante nuevas situaciones?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

¿Por qué?

19. ¿Ha experimentado incertidumbre ante situaciones inesperadas?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

Explique

20. ¿Se ha encontrado en situaciones donde no sabe cómo reaccionar?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

Explique

Asco

21. ¿Experimenta respuestas de escape ante situaciones desagradables o dañinas para la salud en su trabajo?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

Explique

22. ¿Experimenta nauseas a la hora de bañar o cambiar al adulto mayor?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

Explique

23. ¿Expresa desagrado ante olores o desechos durante el cuidado del adulto mayor?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

Explique

24. ¿Ha sufrido algún malestar estomacal debido a la ingesta de alimentos dentro de su trabajo?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

Explique

Empatía

25. ¿Se considera una persona que se interesa por las necesidades de los demás?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

¿Por qué?

26. ¿Existe ayuda mutua entre los compañeros de trabajo?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

Explique

27. ¿Se ha sentido identificado con lo que piensa o siente el adulto mayor?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

Explique

Asertividad

28. ¿Busca mejorar la manera de expresar sus opiniones con las demás personas?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

Explique

29. ¿Solicita ayuda cuando necesita explicaciones o instrucciones relacionadas a su trabajo?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

Explique

30. Cuando se enoja o le molesta algo, ¿lo calla?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

¿Por qué?

Anexo 4: Formato de entrevista semi-estructurada a profundidad dirigida a informantes claves

Universidad de El Salvador

Facultad Multidisciplinaria de Occidente

Departamento de Ciencia Sociales, Filosofía y Letras

Sección de Psicología



Entrevista Semi- Estructurada a profundidad dirigida a informantes claves

Institución: _____

Código de Informante clave: ____ **Género:** ____ **Edad:** ____

Nivel de escolaridad: _____

Funciones que desempeña: _____

_____ **Fecha:** _____

Objetivo: Conocer las opiniones de los informantes claves con respecto a las emociones y las habilidades sociales en los cuidadores.

Indicación: Responder según su experiencia y de la manera más sincera posible. La información obtenida será confidencial y confines académicos.

Felicidad

1. ¿Considera que los cuidadores logran obtener las metas que les asignan en su trabajo?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

¿Por qué?

2. ¿Considera que cada cuidador cumple las expectativas propuestas al término de su jornada laboral?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

¿Por qué?

3. Cuando se presenta algún problema en el trabajo, ¿Los cuidadores buscan alternativas de solución?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

Explique

4. ¿Considera usted que los empleados disfrutan sus actividades diarias?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

Explique

Ira

5. Cuándo hay algo que impide que los empleados logren sus objetivos, ¿cree usted que focalizan su atención en ello?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

Explique

6. A la hora de solucionar un problema, ¿Cree usted que los empleados actúan de forma intensa e inmediata?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

Justifique

7. Cuándo se genera algún conflicto, ¿cree usted que ellos utilizan su energía en reacciones de autodefensa o de ataque?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

¿Por qué?

8. Al realizar las labores, ¿cree que los empleados se toman el tiempo necesario para culminarlas?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

Explique

Miedo

9. ¿Considera que los cuidadores experimentan preocupación a la hora de bañar, alimentar o brindarle atención médica al adulto mayor?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

¿Por qué?

10. Ante situaciones de peligro, ¿considera que se les facilitan respuestas de evitación o escape?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

¿Por qué?

11. ¿Considera que los empleados reaccionan de manera rápida ante un estímulo de miedo?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

¿Por qué?

12. ¿Cree usted que los cuidadores perciben alguna situación como amenazante?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

Explique

Tristeza

13. ¿Considera que los empleados se han sentido en algún momento decepcionados/as por experiencias vividas en su trabajo?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

¿Por qué?

14. ¿Cree que en algún momento han experimentado desánimo para realizar sus actividades laborales?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

Explique

15. ¿Considera que han sentido la sensación de pérdida de energía en algún momento?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

¿Por qué?

16. ¿Cree que en alguna ocasión han experimentado disminución en el ritmo al desempeñar sus actividades?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

Explique

Sorpresa

17. ¿Los empleados tienden a alarmarse ante una situación extraña dentro de su trabajo?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

Explique

18. ¿Tienden a dirigir su atención hacia nuevas situaciones?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

¿Por qué?

19. ¿Cree que han vivenciado incertidumbre ante situaciones inesperadas?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

Explique

20. ¿Considera que se han encontrado ante situaciones en donde no saben cómo reaccionar?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

Explique

Asco

21. ¿Cree que los cuidadores experimentan respuestas de escape ante situaciones desagradables o dañinas para la salud en su trabajo?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

Explique

22. ¿En alguna ocasión los cuidadores han sufrido nauseas a la hora de bañar o cambiar al adulto mayor?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

Explique

23. ¿Cree que los empleados expresan desagrado ante olores o desechos durante el cuidado del adulto mayor?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

Explique

24. ¿Los cuidadores en algún momento han sufrido malestar estomacal debido a la ingesta de alimentos dentro de su trabajo?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

Explique

Empatía

25. ¿Cree que los empleados se interesan por las necesidades de los demás?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

¿Por qué?

26. ¿Considera que existe ayuda mutua entre los compañeros de trabajo?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

Explique

27. ¿Considera que los cuidadores se han sentido identificado con lo que piensan o sienten los adultos mayores?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

Explique

Asertividad

28. ¿Los empleados buscan mejorar la manera de expresar sus opiniones con las demás personas?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

Explique

29. ¿Los empleados solicitan ayuda cuando necesitan explicaciones o instrucciones relacionadas a su trabajo?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

Explique

30. Cuando los empleados se enojan o les molesta algo, ¿lo callan?

Casi siempre	siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
--------------	---------	---------	------------	-------

¿Por qué?

Anexo 5: Formato de Guía de Observación Natural Participativa Individual



Universidad de El Salvador
Facultad Multidisciplinaria de Occidente
Departamento de Ciencia Sociales, Filosofía y Letras
Sección de Psicología

Guía de Observación Natural Participativa Individual

Institución: _____

Código de Informante clave: ____ **Género:** ____ **Edad:** ____

Nivel de escolaridad: _____ **Fecha:** _____

Objetivo: Registrar las características emocionales y habilidades sociales de los cuidadores hacia los adultos mayores.

Indicación: Marque con una X el indicador que se presenta.

Indicadores	Siempre se presenta	Se presenta frecuentemente	Algunas veces se presenta	No se presenta
Felicidad				
Sonríe frecuentemente				
Es cariñoso con los adultos mayores				

Muestra energía al realizar su trabajo				
Ira				
Maltrata física y psicológicamente al adulto mayor				
Presenta actitudes de menosprecio con algunos adultos mayores				
Presenta poco interés al atender al adulto mayor cuando este se encuentra molesto				
Miedo				
Se ve preocupado cuando unadulto mayor se enferma				
Muestra inseguridad al momento de cambiar o darle de comer al adulto mayor				
Evade el contacto visual y físico cuando es observado por el jefe inmediato				
Tristeza				

Denota tristeza en su rostro				
Se ve decaído/a y sin ánimos				
Es callado/a y poco sociable				
Sorpresa				
Dirige su atención hacia situaciones novedosas				
Se alarma ante una situación extraña dentro de su trabajo				
Experimenta incertidumbre ante situaciones inesperadas				
Asco				
Muestra desagrado al realizar el aseo personal a los adultos mayores				
Muestra reacciones corporales como nauseas, vomito o sudoración al estar en contacto con ellos				
Se aleja o evita estímulos como desechos orgánicos del adulto mayor				
Empatía				

Motiva al adulto mayor cuando atraviesa por un mal momento				
Ayuda a los compañeros de trabajo				
Mantiene la conversación con el adulto mayor cuando intenta expresar una idea, pensamiento o sentimiento				
Asertividad				
Al momento de expresar sus opiniones se comunica sin alzar la voz y sin ofender a las demás personas				
Solicita ayuda cuando necesita explicaciones o instrucciones relacionadas a su trabajo				
Expresa su enojo o molestia por algo				

Observaciones: _____

Anexo 6: Formato de Escala de Carga de Zarit

Escala de Carga de Zarit

Entrevista sobre la carga del cuidador

Código de cuidador _____	
Institución _____ Fecha _____	
Instrucciones: A continuación, se presenta una lista de afirmaciones, en las cuales se refleja cómo se sienten, a veces, las personas que cuidan a otra persona. Después de leer cada afirmación, debe indicar con qué frecuencia se siente usted, así, nunca, raramente, algunas veces, bastante a menudo y casi siempre. A la hora de responder piense que no existen respuestas acertadas o equivocadas, sino tan sólo su experiencia.	
0 = Nunca 1 = Rara vez 2 = Algunas veces 3 = Bastantes veces 4 = Casi siempre	
1A. ¿Cree que el adulto mayor le pide más ayuda de la que realmente necesita?	<input type="checkbox"/>
2A. ¿Cree que debido al tiempo que dedica a su trabajo no tiene suficiente tiempo para usted?	<input type="checkbox"/>
3A. ¿Se siente agobiado al cuidar a los adultos mayores y tratar de cumplir otras responsabilidades en su trabajo o su familia?	<input type="checkbox"/>
4B. ¿Se siente preocupado por la conducta del adulto mayor?	<input type="checkbox"/>
5B. ¿Se siente enfadado cuando está cerca del adulto mayor?	<input type="checkbox"/>
6B. ¿Piensa que su trabajo afecta negativamente a su relación con los miembros de su familia?	<input type="checkbox"/>
7A. ¿Tiene miedo de lo que el futuro depara a los adultos mayores?	<input type="checkbox"/>
8A. ¿Cree que los adultos mayores dependen de usted?	<input type="checkbox"/>
9B. ¿Se siente tenso cuando está cerca del adulto mayor?	<input type="checkbox"/>
10A. ¿Cree que su salud se ha resentido por cuidar a los adultos mayores?	<input type="checkbox"/>
11A. ¿Cree que no tiene tanto tiempo para sus actividades personales debido a su trabajo?	<input type="checkbox"/>

12A. ¿Cree que su vida social se ha resentido por cuidar a adultos mayores?	<input type="checkbox"/>
3A. ¿Se siente incómodo por desatender a sus amistades debido a su trabajo?	<input type="checkbox"/>
14A. ¿Cree que el adulto mayor parece esperar que usted sea la persona que le Cuide, como si usted fuera la única persona de quien depende?	<input type="checkbox"/>
15C. ¿Cree que el dinero que gana es suficiente para suplir sus necesidades básicas?	<input type="checkbox"/>
16C. ¿Cree que será incapaz de cuidarle/a por mucho más tiempo?	<input type="checkbox"/>
17B. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que trabaja como cuidador/a?	<input type="checkbox"/>
18B. ¿Desearía poder dejar este tipo de trabajo para dedicarse a otro?	<input type="checkbox"/>
19B. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con el adulto mayor?	<input type="checkbox"/>
20C. ¿Cree que debería hacer más por el adulto mayor?	<input type="checkbox"/>
21C. ¿Cree que podría cuidar mejor del adulto mayor?	<input type="checkbox"/>
22A. Globalmente, ¿qué grado de carga experimenta por el hecho de cuidar a los adultos mayores?	<input type="checkbox"/>

ESCALA DE EVALUACIÓN

- A. Consecuencias del cuidado en el cuidador.
- B. Creencias y expectativas sobre capacidad para cuidar.
- C. Relación Cuidador con P. M. cuidado.

Cada ítem se valora así:

Puntuación de cada ítem (sumar todos para el resultado):

Frecuencia	Puntuación
Nunca	0

Rara vez	1
Algunas veces	2
Bastantes veces	3
Casi siempre	4

Puntuación máxima de 88 puntos. No existen normas ni puntos de corte establecidos. Sin embargo, suele considerarse indicativa de "no sobrecarga" una puntuación inferior a 46, y de "sobrecarga intensa" una puntuación superior a 56.

Anexo 7: Formato de Trait Meta Mood Scale-32

TMMS-32

Institución: _____ **Fecha** _____

Edad: _____ **código de cuidador:** _____

INSTRUCCIONES:

A continuación, encontrará algunas afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase e indique por favor el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas. Señale con una “X” la respuesta que más se aproxime a sus preferencias.

No hay respuestas correctas o incorrectas, ni buenas o malas.

No emplee mucho tiempo en cada respuesta.

1	2	3	4	5
Nada de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo

1.	Presto mucha atención a los sentimientos	1	2	3	4	5
2.	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento	1	2	3	4	5
3.	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones	1	2	3	4	5
4.	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo	1	2	3	4	5
5.	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos	1	2	3	4	5
6.	Pienso en mi estado de ánimo constantemente	1	2	3	4	5
7.	A menudo pienso en mis sentimientos	1	2	3	4	5
8.	Presto mucha atención a cómo me siento	1	2	3	4	5
9.	Tengo claros mis sentimientos	1	2	3	4	5
10.	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos	1	2	3	4	5

11.	Casi siempre sé cómo me siento	1	2	3	4	5
12.	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas	1	2	3	4	5
13.	. A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones	1	2	3	4	5
14.	Siempre puedo decir cómo me siento	1	2	3	4	5
15.	A veces puedo decir cuáles son mis emociones	1	2	3	4	5
16.	Puedo llegar a comprender mis sentimientos	1	2	3	4	5
17.	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista.	1	2	3	4	5
18.	Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables	1	2	3	4	5
19.	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida	1	2	3	4	5
20.	Intento tener pensamientos positivos, aunque me sienta mal	1	2	3	4	5
21.	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme	1	2	3	4	5
22.	Me preocupo por tener un buen estado de ánimo	1	2	3	4	5
23.	Tengo mucha energía cuando me siento feliz	1	2	3	4	5
24.	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo	1	2	3	4	5
25.	me preocupo por las necesidades de los demás	1	2	3	4	5
26.	presto mucha atención a lo que sienten y piensan los demás	1	2	3	4	5
27.	Normalmente me relaciono con facilidad y agrado con los demás	1	2	3	4	5
28.	Me preocupo por mejorar la manera de expresar mis opiniones con las demás personas	1	2	3	4	5
29.	Siempre defendiendo mis convicciones sin dañar a los demás	1	2	3	4	5
30.	Cuando tengo un problema interpersonal pienso en la manera de solucionarlo	1	2	3	4	5
31.	Se me facilita tener relaciones sociales satisfactorias	1	2	3	4	5

Puntuaciones

Percepción	
Hombres	Mujeres
Debe mejorar su percepción: Presta poca atención < 21	Debe mejorar su percepción: Presta poca atención < 24
Adecuada percepción a 32	Adecuada percepción 25 a 35
Debe mejorar su percepción: Presta demasiada atención >33	Debe mejorar su percepción: Presta demasiada atención >36

Comprensión	
Hombres	Mujeres
Debe mejorar su comprensión: < 25	Debe mejorar su comprensión < 23
Adecuada comprensión a 35	Adecuada comprensión 24 a 34
Excelente comprensión >36	Excelente Comprensión >35

Regulación	
Hombres	Mujeres
Debe mejorar su regulación:< 23	Debe mejorar su regulación: < 23
Adecuada regulación a 35	Adecuada regulación 24 a 34
Excelente regulación >36	Excelente regulación >35

Habilidades Sociales	
Hombres	Mujeres
Debe mejorar sus habilidades sociales:< 23	Debe mejorar sus habilidades sociales: < 24
Adecuadas habilidades sociales a 24	Adecuadas habilidades sociales 25 a 33
Excelentes habilidades sociales>33	Excelentes habilidades sociales>34