

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DEL ADULTO
MAYOR FRENTE A LA SOLEDAD EN EL CENTRO DE
SALUD SANTIAGO APÓSTOL –
JUNIO 2019**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER
ROSMERI IDALINA DAVILA DAVILA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**LIMA – PERÚ
2019**

ASESORA DE TESIS: MG. VILLASANTE MONTES IRIS

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por su infinita bondad y permitirme terminar mi carrera con éxito, porque sin el nada es posible gracias por estar guiándome a cada momento.

A la Universidad San Juan Bautista

Por impartirnos conocimiento por medio de su excelente plana docente.

Al Centro de Salud Santiago Apostol

Por haberme abierto las puertas para realizar mi trabajo de Investigación.

A mi Asesora

Por la orientación, enseñanzas y conocimientos compartidos para poder culminar mi tesis.

DEDICATORIA

Con todo mi amor, cariño a mis padres, hermanos y demás familiares por estar aconsejándome y apoyándome incondicionalmente en todo momento para lograr mis metas.

RESUMEN

Introducción: La deficiencia de estrategias de afrontamiento frente a la soledad del adulto mayor es una condición que va en contra de la cotidianidad de la salud, con consecuencias de carencias sociales, afectivas y psicológica, por lo expuesto resulta interesante conocer cómo afrontan el sentimiento de soledad los adultos mayores. **Objetivo:** conocer las estrategias de afrontamiento frente a la soledad del adulto mayor frente a la soledad en el centro de salud Santiago apóstol junio 2019. **Metodología:** estudio de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Muestra: estuvo conformada por 30 adultos mayores que asisten al programa del adulto mayor del centro de salud Santiago Apóstol. La técnica de estudio fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. **Resultados:** las estrategias de afrontamiento frente a la soledad son moderado con un 47%, bajo con un 30% y alto en un 23%, con respecto a las dimensiones la más utilizada es apoyo religioso con un 43%, seguido de evitación en un 23%, continuo de apoyo social con 20%, sucesivo de expresión de emociones en un 17% y la estrategia menos utilizada es aceptación del sentimiento con un 13%. **Conclusiones:** los resultados mostraron que las estrategias utilizadas por los adultos mayores es moderado, asimismo la estrategia más utilizada es apoyo religioso y la menos utilizada es aceptación del sentimiento.

PALABRAS CLAVE: estrategias de afrontamiento, adulto mayor, soledad.

ABSTRACT

Introduction: The deficiency of coping strategies against the loneliness of the elderly is a risk problem, since it brings with it a series of social, emotional and psychological deficiencies, therefore it is interesting to know how older adults feel the loneliness. **Objective:** to know the coping strategies against loneliness of the elderly versus loneliness in the Santiago Apostle June 2019 health center. **Methodology:** quantitative type study, cross-sectional descriptive. **Sample:** it was made up of 30 older adults who attend the senior adult program at the Santiago Apóstol health center. The study technique was the survey and the instrument the questionnaire. **Results:** coping strategies against loneliness is moderate with 47%, low with 30% and high in 23%, with respect to the dimensions the most used is religious support with 43%, followed by avoidance in a 23%, continuous social support with 20%, successive expression of emotions in 17% and the least used strategy is acceptance of feeling with 13%. **Conclusions:** the results showed that the strategies used by the elderly are moderate, also the most used strategy is religious support and the least used is acceptance of the feeling.

KEY WORDS: coping strategies, older adults, loneliness.

PRESENTACIÓN

El estudio de estrategias de afrontamiento frente a la soledad es de vital importancia porque con el tiempo trae riesgos para el adulto mayor. El objetivo de este estudio fue conocer cuáles son las estrategias del adulto mayor utiliza para hacer frente a la soledad en el centro de salud Santiago Apóstol Comas – Junio 2019.

El estudio de investigación está distribuido en cinco capítulos: el primer capítulo describe el problema, que consiste en el planteamiento, formulación, objetivos, justificación y limitaciones. El segundo capítulo representa el marco teórico, consta de los antecedentes internacionales y nacionales, la base teórica, definición de términos, hipótesis y variable.

El tercer capítulo consta de la metodología, donde se considera tipo de investigación, universo, muestra y unidad de análisis, asimismo constituye los criterios de inclusión y exclusión, igualmente la técnica utilizada en el instrumento de recojo de datos, a su vez procedimiento de recolección de datos, criterios éticos y análisis de datos.

El cuarto capítulo, se identifica los resultados, la discusión, finalmente el quinto capítulo se conocen las conclusiones y recomendaciones. Por último, se presenta las referencias bibliográficas.

ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE GRÁFICOS	xi
LISTA DE ANEXOS	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. Planteamiento del Problema	13
I.b. Formulación del Problema	17
I.c. Objetivos	17
I.c.1. Objetivo General	17
I.c.2. Objetivo Especifico	17
I.d. Justificación	18
I.e. Propósito	19
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes Bibliográficos	20
II.b. Base Teórica	23
II.c. Hipótesis	27
II.d. Variables	27
II.e. Definición Operacional de Términos	28

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
III.a. Tipo de Estudio	29
III.b. Área de Estudio	29
III.c. Población y Muestra	29
III.d. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	29
III.e. Diseño de Recolección de Datos	31
III.f. Procesamientos y Análisis de Datos	32
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
IV.a. Resultados	33
IV.b. Discusión	42
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a. Conclusiones	44
V.b. Recomendaciones	45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
BIBLIOGRAFÍA	51
ANEXOS	52

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 Datos generales sociodemográficos del adulto mayor del Centro de salud Santiago Apóstol Junio 2019.	33

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1 Las estrategias de afrontamiento según dimensión evitación del Centro de Salud Santiago Apóstol Junio 2019.	34
GRÁFICO 2 Las estrategias de afrontamiento según dimensión apoyo religioso del Centro de salud Santiago Apóstol Junio 2019	35
GRÁFICO 3 Las estrategias de afrontamiento según dimensión apoyo social del Centro de Salud Santiago Apóstol Junio 2019.	36
GRÁFICO 4 Las estrategias de afrontamiento según dimensión expresión de emociones del Centro de Salud Santiago Apóstol Junio 2019.	37
GRÁFICO 5 Las estrategias de afrontamiento según dimensión aceptación del sentimiento del Centro de Salud Santiago Apóstol Junio 2019.	38
GRÁFICO 6 Las estrategias de afrontamiento global en el Centro de Salud Santiago Apóstol Junio 2019.	39
GRÁFICO 7 Las estrategias de afrontamiento según las dimensiones evitación, aceptación del sentimiento, apoyo religioso, apoyo social, expresión de emociones, frente a la soledad del Centro de Salud Santiago Apóstol Junio 2019.	40
GRÁFICO 8 La soledad global del adulto mayor Centro de Salud Santiago Apóstol Junio 2019.	41

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1 Operacionalización de la variable.	53
ANEXO 2 Instrumento	54
ANEXO 3 Consentimiento informado.	58
ANEXO 4 Matriz de datos sociodemográficos.	59
ANEXO 5 Matriz de estrategias de afrontamiento frente a la soledad.	60
ANEXO 6 Matriz de la soledad.	64

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La esperanza de vida va en aumento, así como las transformaciones colectivas y la variación en la organización familiar, por esta razón se podría decir que los adultos mayores se proyectan a vivir solos aun cuando requieren de cuidados.¹ Actualmente la soledad puede generar complicaciones de peligro para las personas, ya que trae consigo requerimientos de necesidades anímicas, sociales y afectivas.²

El ser humano desde su nacimiento, atraviesa 8 momentos distintos de desarrollo, estos son prenatal, amamantamiento, infancia temprana, infancia media, pubertad, adulto joven, adulto maduro y adultez tardía, generalmente para las mujeres es una de las etapas más complicadas esto se da a los 65 años, a partir de ese momento las adultas mayores enfrentan el desafío de la soledad, dolencia, discapacidad, trastornos, duelo y desempleo.³

Por otra parte, la organización mundial de la salud (OMS) afirma que a nivel mundial se vive más tiempo, esto destaca por primera vez en la historia.⁴ La vejez en la población necesita principalmente una respuesta integral en relación a la salud pública.⁵ Por otra parte, la población actualmente tiene una esperanza de vida superior a los 60 años de edad.⁴ Cabe resaltar que entre los años 2015 al 2050, este colectivo mundial será de 900 millones a 2000 millones, esto representa como consecuencia un crecimiento del 12% a un 22%.⁵

Según la organización panamericana de la salud (OPS), se estima que en las Américas hay 50 millones de personas adultas mayores de 60 años,

actualmente una persona de 60 años puede vivir hasta 81 años, esto significa que son 21 años más, en el 2025, abra 15 millones de personas con más de 80 años.⁶

En cuanto a España en particular, sigue manteniendo las cifras demográficas en relación a la población de 65 años a más, que actualmente se localiza en el 18,2% de la población, posteriormente dentro de quince años será un 24,9%, asimismo dentro de cincuenta años pasará a ser un 38,7%.⁷

En España hay 4.7 millones de hogares unipersonales, los cuales 2 millones están habitados por personas mayores de 65 años, una cantidad considerable son mujeres lo que representa un 1.4 millones, frente 0.6 millones, asimismo el 76.9 % son mujeres viudas que viven solas, frente a un 43.2% de los hombres ⁶.

Es importante destacar a México que tiene el mayor incremento de adultos mayores, según la encuesta realizada por el Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI) en el 2015, contabilizo a 119.5 millones de habitantes, de las cuales el 23.4 millones de personas tienen más de 50 años de edad, asimismo el 12.4 millones de personas son mayores de 60 años, dentro del análisis esto representa un 10.4 % de la población nacional.⁸

Según una investigación del Centro de Humanización de salud en Colombia, la soledad corresponde a la necesidad de acompañamiento, esto representa al 14% de los adultos mayores que viven en su casa, con esto no quiere decir que es una vivencia desagradable, hay que

mencionar además esto puede ser una experiencia buscada por los adultos mayores, asimismo algunos adultos se vieron obligados a vivir solos según las circunstancias, por otro lado se dice que la soledad es subjetiva y la padece las personas que se sienten desamparadas, es necesario recalcar que es un sentimiento desagradable y triste que atemoriza al 22% de la población adulta.⁹

De acuerdo con John Cacioppo, en Costa Rica el sentimiento de soledad extrema puede aumentar un 14% el riesgo de muerte prematura, afirma que la soledad se puede evitar compartiendo buenos momentos con la familia, el contacto con los amigos de su antiguo trabajo y participando en tradiciones familiares.⁶

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el 2015, alertó que la población mayor de 65 años en el Perú, supera los 3 millones 11 mil 50 personas actualmente representan a un 9.7% de la población general, de igual modo 1 millón 606 mil 76 son de sexo femenino esto representa a un 53.3%, finalmente 1 millón 404 mil 974 son de sexo masculino lo que representa a 46.6% en cuanto a la población en general.¹⁰

En cuanto a la soledad corresponde a una dificultad de riesgo, por lo que asocia a una serie de requerimientos síquicos, sociales y estima, por lo expuesto es necesario comprender como los adultos mayores internados en casas de reposo hacen frente al sentimiento de la soledad para llevar su vida diaria.¹¹

La vejez, hace referencia a las personas mayores, así mismo cabe recalcar que los familiares que son un sustento para los adultos con el tiempo se alejan, ya sea por fallecimiento o separación, en consecuencia, dejan un sentimiento de tristeza, lamento y recuerdos, de manera que puede dar paso al sentimiento de la soledad, se trata de una posición de vulnerabilidad, situación de aislamiento y falta de participación, que se da en una serie de personas mayores que se sienten rechazados.¹²

Quienes experimentan la soledad, aseguran que es una vivencia angustiada y miserable, dicho de otra manera, es un impacto muy fuerte en lo emocional, como aflicción, pena, desconsuelo, melancolía, nostalgia, desolación, infelicidad y pesimismo, por todo aquello la soledad es primordial interés de estudio.¹³

Desde la perspectiva de Gallego M, Cardona J, Echeverri A, Henao E. En su investigación realizada en Colombia afirma que un 45.3% se trata de soledad familiar, asimismo el 43.7% padece de crisis de adaptación, finalmente un 10% tiene soledad matrimonial que lo padece el sexo femenino, en contraste con lo anterior está ligado a la soledad del adulto mayor.¹¹

También Gallego I, Villa E, Echeverri A. En su investigación estudian a cinco categorías sobre la forma en que pueden enfrentar la soledad, requerir acompañamiento representa un 36%, seguido de entretenimiento con un 21.9%, continuado de acogida que representa al 14.6%, sucesivo de aceptación a Dios lo cual consta de un 10.1%, es así que otros representa al 17.4%, desde el punto de vista los investigadores determinan que el afrontamiento ante la soledad es de formas activas, definitivamente se debe incentivar potencialidades a los adultos mayores,

con el propósito de brindarles mayores recursos y posibilidades ante el sentimiento de soledad.¹⁴

Según Baiza J. encontró en ambos sexos presentan altos niveles de sentimiento de soledad, mujeres representa un 58% y en varones 42%, conductas de afrontamiento ante la soledad en adultos mayores hombres con un 40% y mujeres con un 60%, según las dimensiones Apoyo religioso con un 74%, seguido de evitación y aceptación del sentimiento con un 65%, apoyo social con un porcentaje de 49%, expresión de emociones con un 43%.¹⁵

La soledad en la tercera edad puede uno de los grandes enemigos del bienestar de los adultos mayores, un tema preocupante sin duda ya que puede ser un problema de riesgo para algunas personas, puesto que acarrea una serie de requerimientos de necesidades anímicas, sociales y afectivas, la persona se vuelve vulnerable e indefensa para afrontar las necesidades básicas.

I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento del adulto mayor frente a la soledad del Centro de Salud Santiago Apóstol Comas – Junio 2019?

I.c. OBJETIVOS

I.c.1. Objetivos general

Describir las estrategias de afrontamiento del adulto mayor frente a la soledad del Centro de Salud Santiago Apóstol Comas – Junio 2019.

I.c.2. Objetivos específicos

Identificar el tipo de estrategias de afrontamiento frente a la soledad de los adultos mayores. De acuerdo a las siguientes dimensiones:

- a) Evitación
- b) Apoyo religioso
- c) Apoyo social
- d) Expresión de Emociones
- e) Aceptación del Sentimiento

I.d. JUSTIFICACIÓN

El presente estudio de investigación es relevante porque el adulto mayor afronta el alejamiento o pérdida de seres amados importantes, la desvinculación de los hijos, el cese de la actividad laboral, por lo que tiene necesidad de emplear adecuadas potencialidades y de este modo implementar estrategias de afrontamiento para hacer frente a la soledad.

La soledad puede generar complicaciones de peligro para las personas, ya que trae consigo requerimientos de necesidades anímicas, sociales y afectivas.

Este estudio pretende beneficiar al profesional de enfermería, a fin de llenar los vacíos del conocimiento sobre el área de Geronto referente a la soledad, de ese modo intervenir de manera decisiva y significativa para contribuir y optimizar la vida de los adultos mayores.

Los hallazgos permitirán brindar conocimiento al personal de salud y de este modo desviar la mirada prioritaria al cuidado del adulto mayor, más aún permitirá desarrollar un trabajo preventivo, promocional independiente referente a la soledad.

I.e. PROPÓSITO

Los hallazgos de este estudio son entregados al centro de salud, la cual podría servir de base para la implementación de herramientas, con el objetivo de mejorar las estrategias de afrontamiento frente a la soledad en el adulto mayor, por otro lado permite relevar la importancia del rol que desarrolla el profesional de enfermería, por ello, este estudio podrá servir como base para la construcción de nuevos instrumentos que permitan ayudar a los adultos mayores a afrontar la soledad, por lo tanto tener en cuenta que esta información aporta a los nuevos conocimientos para mejorar el cuidado en el adulto mayor.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

Internacionales

Donio M. En el 2017 en España, elaboro un estudio cuantitativo de corte transversal con el objetivo de analizar. **LA SOLEDAD DE LAS MUJERES MAYORES QUE VIVEN SOLAS. MATERIAL Y METODO:** el estudio es cuantitativo, La muestra estuvo compuesta por 267 mujeres. **RESULTADOS:** se demostró que la intensidad del sentimiento de soledad, es de un 33,7% no se sentían solas, el 57,3% se sentían moderadamente solas, el 5,6% sentían soledad grave y el 3,4%, muy grave. **CONCLUSIONES:** La sensación de soledad en las mujeres mayores presenta un nivel moderado.¹⁵

Villamil M, Cardona J, Quintero A, Henao E. En el año 2015 en Colombia, realizaron una investigación descriptiva, con la finalidad de conocer **EL SENTIMIENTO DE LA SOLEDAD EN ADULTOS MAYORES. MATERIAL Y METODO:** El estudio fue cuantitativo, La muestra se conformó por 1.169 adultos mayores. **RESULTADOS:** Se encontró mayor soledad familiar en personas que viven solas 40% de soledad, los que viven entre 1-3 personas 32% de soledad, mientras los que viven con más de 3 personas tienen un 28% de soledad, crisis de adaptación en el hombre 58%, en mujeres un 42%, soledad conyugal en las mujeres 62%, mientras que en varones un 38%. **CONCLUSIONES:** Se identifica mayor soledad familiar en los adultos mayores.¹⁶

López C. En el 2015 en Guatemala realizó un estudio cuantitativo sobre **LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE LA ADULTA MAYOR. MATERIAL Y METODO:** El estudio fue de tipo cuantitativo, la muestra estuvo conformada por de cinco sujetos, comprendidas entre 80 - 90

años. **RESULTADOS:** Se encontró que utilizan estrategias enfocadas en el problema, de ese modo enfrentan la soledad lo que representa un 45%, seguido de salud emocional con un 30%, la subsistencia, situación financiera y relaciones sociales esto figura con el 25%. **CONCLUSIONES:** Se identificó que las adultas mayores utilizan estrategias enfocadas en el problema para enfrentar la soledad.¹³

Baiza J. en su estudio realizado en el 2015 en Guatemala **CONDUCTAS DE AFRONTAMIENTO ANTE LA SOLEDAD EN EL ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS EN SITUACION DE ABANDONO. METODOLOGÍA:** fue de tipo cuantitativo, para la recolección de datos se utilizó el cuestionario. **MUESTRA:** se constituyó por 30 adultos mayores, 15 hombres y 15 mujeres. **RESULTADOS:** se evidencia en ambos sexos presentan altos niveles de sentimiento de soledad, mujeres representa un 58% y en varones 42%, conductas de afrontamiento ante la soledad en adultos mayores hombres con un 40% y mujeres con un 60%, según las dimensiones Apoyo religioso con un 74%, seguido de evitación y aceptación del sentimiento con un 65%, apoyo social con un porcentaje de 49%, expresión de emociones con un 43%. **CONCLUSIONES:** se encontró diferencia estadísticamente significativa entre los niveles de soledad y las conductas de afrontamiento utilizadas por el grupo de estudio, siendo la conducta de afrontamiento más utilizada Apoyo Religioso.¹⁷

Nacionales

Cortez Y. En el 2017 en Perú, ejecuto una investigación de tipo cuantitativo, con el objetivo de identificar el **APOYO FUNCIONAL y NIVEL DE SOLEDAD SOCIAL EN ADULTOS MAYORES. MATERIAL Y METODO:** el estudio es cuantitativo de corte transversal, la muestra lo conformaron 77 adultos. **RESULTADOS:** En cuanto al apoyo funcional es del 48,05%, en lo que refiere a la soledad representa un 51,95%.

CONCLUSIONES: Se identificó que la soledad y el apoyo funcional en este grupo de adultos mayores es de nivel medio en ambos.¹⁸

De la cruz R; Fernández E. En el 2016 en Perú, elaboran un estudio descriptivo con el objetivo de analizar el **SENTIMIENTO DE SOLEDAD Y CALIDAD DE VIDA EN LOS ADULTOS MAYORES. MATERIAL Y METODOS:** el estudio fue cuantitativo de corte transversal, la muestra lo conformaron 20 adultos mayores. **RESULTADOS:** indiscutiblemente el sentimiento de la soledad en los adultos mayores representa un 65%, asimismo el 45% de la calidad de vida en la escala es muy mala. **CONCLUSIONES:** De manera que la soledad en los adultos mayores presenta un nivel alto, de igual modo la calidad de vida presenta un nivel bajo.¹⁹

Estos antecedentes sirven como referencia para poder realizar el trabajo de investigación, ya que permiten tomar en cuenta los aportes, de esa forma se podrá ayudar a los adultos mayores que no tienen manera para afrontar la soledad, además para brindar potencialidades en el individuo, por lo expuesto mayores posibilidades para afrontar su sentimiento de soledad, más aún estos estudios ayudan a tomar como referencia el instrumento y metodología en general.

II.b. BASE TEÓRICA

Soledad

Es importante destacar que la soledad es una sensación de no tener el cariño deseado, de esta manera afecta a la persona principalmente en lo emocional trayendo consigo un aserie de necesidad como desolación, tristeza, melancolía, rechazó y negatividad.²⁰ en particular las personas tienen cierta negatividad o cuestionamiento de sí mismos y del ambiente que les rodea, frente a esto es necesario recalcar que tienden a evaluarse como alguien sin valor, solitarios y no tienen nada que ofrecer a los demás, por lo que se refiere a las relaciones sociales no se creen capaces de afrontar con éxito.²¹

Tipos de soledad

Por otra parte los tipos de soledad son, existencial esto generalmente se relaciona con la vida, amor propio y a los demás, por otro lado la soledad social, la persona no se siente parte de un conjunto, en cuanto a la soledad positiva, esto ocurre cada cierto tiempo donde el ser vive su propio momento de calma consigo mismo, mientras tanto la soledad crónica, en esta ocasión la persona se siente fuera de control y solo ocurre en ocasiones de corto tiempo, en particular la Soledad situacional se manifiesta cuando suceden eventos que se consideran de remisión rápida, finalmente la soledad transitoria, generalmente se da en breves momentos según las circunstancias que vive la persona.¹⁸

Sentimiento de soledad

En el adulto mayor ha cobrado vital importancia, no solo por la amalgama de elementos que rodean al concepto sino, también, para brindar una calidad de vida que es lo primordial en la condición humana.²² el ser humano cuando tiene esta condición de soledad está predispuesto a sentir en su ser un vacío absoluto y doloroso.²³

Factores asociados a la soledad

Los factores generalmente se asocian con la pérdida de seres queridos o desvinculación de los hijos, el cese laboral, la frustración y vivir solos con esto se quiere decir que afecta lo interno como lo externo, esto predispone a una serie de dolencias tanto en lo emocional como síquicas.¹⁸

Consecuencias de la soledad

Las personas se predisponen a demencias, enfermedades arrítmicas, tienen problemas de insomnio, todo esto aumenta su vulnerabilidad a cualquier enfermedad.²³

Estrategias de afrontamiento ante la soledad

Son generalmente pensamientos o acciones que ayuden a los adultos mayores a mejorar o manejar mejor las situaciones diarias que se presentan.²⁴ en términos generales hacer frente a las demandas internas como también externas la cual son utilizados conscientemente por el individuo para reducir, controlar o eliminar los efectos según las situaciones que experimenta.²⁵

Evitación

En esta ocasión el individuo evita la soledad ya sea por medio de códigos o distracciones, tejer, asumen una posición diferente para poder hacerle frente de esta manera a la soledad.²⁶

Apoyo religioso

Son un conjunto de estrategias de recuperación de las fuerzas perdidas, prácticas, rituales o invocación a Dios, influyen positivamente en los momentos de crisis que siente el individuo.²⁶

Apoyo social

Es un conjunto de recursos psicológicos proveniente de otros individuos que hacen a la persona que se sienta querido y valorado, esto aborda como Integración social, es una fuerza de las asociaciones significativas.²⁶

Expresión de emociones

En cuanto el adulto mayor converse con alguien expresa lo que siente o piensa, la cual ayuda a quitarse una sobrecarga de alguna u otra manera, se siente más aliviado.²⁶

Aceptación de sentimiento

Desde este punto de vista el adulto mayor acepta que esta solo de alguna manera ayuda a sobrellevar digámoslo que no espera nada de nadie y él es auto eficiente en la forma que pueda subsistir por sí solo, cuando el adulto llega a esta fase es más llevadera la soledad la cual produce cambios biológicos en el individuo, lo que desencadena una comprensión de sentimientos espontáneos.²⁶

Conductas de afrontamiento

Son aquellos esfuerzos conductuales y cognitivos de resistencia a la adversidad, que se desarrollan internamente y externamente, es ser consciente de lo que está pasando que pueden ser excedentes o desbordantes, son los esfuerzos dedicados a solucionar el problema.²⁵

La soledad en la vejez

La soledad afecta a las personas de la tercera edad con mayor impacto, es multifactorial por la desvinculación de los seres queridos, por el cese laboral.²⁷ Esto puede agravar las situaciones de salud de los adultos mayores.²⁸ El sentimiento se previene o se supera cuando las relaciones familiares se cultivan.²⁷

La soledad como problema

Es uno de los sentimientos más duros, es una perceptiva de negatividad que afecta la calidad de vida de los adultos mayores, el cerebro lo siente como un dolor, aumenta el riesgo de demencia, por tal motivo la enfermería desarrolla un papel importante en el abordaje de la soledad por medio de implementaciones que se constituyen a partir de teorías que ayuden y facilitar estas intervenciones.²⁹

La Teoría de las Relaciones Interpersonales: Hildegarde Peplau

La vida de los seres humanos se manifiesta a través de relaciones entre semejantes, esto juega un rol importante en la actividad humana, la comunicación es un pilar fundamental en el rol del profesional de Enfermería, como administrador de cuidados, debemos asegurar el bienestar del paciente en un aspecto holístico (bio – psico – social), además englobar técnicas centradas en la calidad de vida, desarrollando habilidades y destrezas, de esta manera dar respuesta a la persona demandante de cuidados a sentirse acogido, escuchado y comprendido.

30

II.c. HIPÓTESIS

Hipótesis global

Las estrategias de afrontamiento que realiza el adulto mayor frente a la soledad del centro de salud Santiago Apóstol comas – Junio 2019. Es bajo.

Hipótesis derivadas

Las estrategias de afrontamiento ante la soledad que utilizan los adultos mayores. Según:

- a) Evitación es bajo
- b) Apoyo religioso es moderado
- c) Apoyo Social es bajo
- d) Expresión de emociones es bajo
- e) Aceptación del sentimiento es alto

II.d. VARIABLES

Estrategias de afrontamiento del adulto mayor frente a la soledad en el centro de salud Santiago Apóstol.

II.e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

Conductas de afrontamiento

Según Bainza J, son capacidades cognitivas o conductuales que desarrolla el adulto mayor, el analiza las siguientes, apoyo social, apoyo religioso, expresión de emociones, aceptación del sentimiento y evitación, dice que estas características son fundamentales porque cada una de ellas cumple un rol importante en el afrontamiento a la soledad. ²⁹

Soledad

La soledad es un sentimiento de tristeza y melancolía, dicho de otra manera, es aislamiento que puede afectar psicológicamente ya que tiene asociadas patologías riesgosas para la salud.³¹

Adulto mayor

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) el adulto mayor se clasifica de la siguiente manera, las personas de 60 a 74 años de edad son consideradas de edad avanzada, a los adultos de 75 a 90 años son ancianas, a los que superan a 90 años son denominadas longevos.⁶

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. TIPO DE ESTUDIO

El estudio es de tipo cuantitativo porque se determinará de manera numérica.

III.b. ÁREA DE ESTUDIO

Centro de Salud Santiago Apóstol Jr. Dos de mayo cuadra 7 comas, Red. Túpac Amaru, microred. Santa Luzmila I, la infraestructura es de 1 piso de material noble, tiene consultorios de medicina, enfermería obstetricia, psicología, odontología y nutrición, cuenta con un equipo multidisciplinario conformado por 2 Enfermeras, 1 enfermero, 3 médicos, 2 odontólogos, 2 obstetras, 1 psicóloga, 1 nutricionista.

III.c. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de estudio estuvo constituida por 30 adultos mayores, fue conformada por todos los adultos mayores que asisten al programa del adulto mayor, la muestra se obtuvo mediante el muestreo no probabilístico conformado por 30 personas, la cual es necesario trabajar con la totalidad, ya que reunieron los criterios de inclusión y exclusión durante la recopilación de información.

III.d. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El cuestionario para identificar las conductas de afrontamiento ante la soledad, cuenta con 20 preguntas, las respuestas son de tipo Likert donde 3 corresponde a totalmente de acuerdo y 0 a totalmente en desacuerdo, las preguntas fluctúan entre 0 y 60 puntos, el cuestionario no es auto aplicado, por lo que el investigador leerá las preguntas y tomara nota según las respuestas de los investigados, los cuales indicaran su grado de conformidad de las preguntas. A mayor puntuación mayor nivel de afrontamiento ante la soledad, los cuales se calificarán de la siguiente manera:

45 - 60	Alto nivel de afrontamiento del sentimiento de la soledad
30 - 44	Moderado nivel de afrontamiento del sentimiento de soledad
0 - 29	Bajo nivel de afrontamiento del sentimiento de soledad

Las preguntas según las dimensiones:

- a) Evitación son 3, 6,8.
- b) Apoyo religioso son 1, 7, 13, 16, 20.
- c) Apoyo Social son 2, 5, 11, 14, 19.
- d) Expresión de emociones son 4, 10, 15, 18.
- e) Aceptación del sentimiento son 9, 12, 17.

El instrumento para identificar el sentimiento de soledad cuenta con 12 preguntas, con opciones de respuesta SI y NO, el cuestionario no es auto aplicado, por lo que el entrevistador leerá cada una de las preguntas y se tomara nota de su respuesta. La calificación e interpretación será de la siguiente manera:

0 - 3	Ausencia de soledad
4 - 6	Nivel de soledad leve
7 - 9	Nivel de soledad moderado
10 - 12	Nivel de soledad severa

El autor es Juan Sebastián Baiza Molina, realizo el cuestionario basado en el Inventario Multifacético de Soledad, creado por Montero y López Lena en (1998), el instrumento fue validado por cuatro jueces expertos, con el objetivo de corroborar la comprensión del lenguaje y sintaxis, lo realizo en el año 2015, en Guatemala, se contó con la participación de 30 adultos mayores, la cual fueron seleccionados de 100 adultos mayores,

las edades comprendidas fueron de 60 años a mas, lo desarrollo en la institución del hogar Fray Rodrigo de la Cruz.

Consideraciones Éticas

La presente investigación tendrá la participación libre y voluntaria de los Adultos mayores del centro de salud Santiago apóstol, los resultados serán aplicados en beneficio de los investigados, se tomará en cuenta la privacidad y confidencialidad respecto a los datos personales de los participantes, no se le causará ningún daño físico, mental o moral. El autor no tiene ningún conflicto de interés.

III.e. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se realizó el trámite administrativo en el Centro de Salud Santiago Apóstol, así mismo al Medico Jefe: Ángel Flores Castillo, del mismo modo se solicitó el permiso respectivo a la Lic. María Lorena León Nolzco, encargado del programa del adulto mayor.

A su vez se les informó los adultos mayores del estudio que se realizara, por otra parte se tomó en consideración el consentimiento informado, además se tuvo en cuenta a los adultos mayores que cumplieron con los criterios de inclusión, por otro lado el trabajo de investigación tendrá la participación libre y voluntaria de los Adultos mayores, los resultados serán aplicados en beneficio de los investigados, se tomará en cuenta la confidencialidad, no se le causará ningún daño físico, mental o moral.

III.f. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Se procesó la información de los datos obtenidos con Excel versión 2010 para elaborar las tablas y gráficos, asimismo los datos serán tabulados y presentados en tablas Excel versión 2010 y luego elaborar un análisis e interpretación esto se realizará de acuerdo a los indicadores de la variable, el objetivo del trabajo y el marco teórico, utilizando SPSS para el procesamiento de datos.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. RESULTADOS

TABLA 1

**DATOS GENERALES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ADULTO MAYOR
CENTRO DEL SALUD SANTIAGO APÓSTOL
JUNIO 2019**

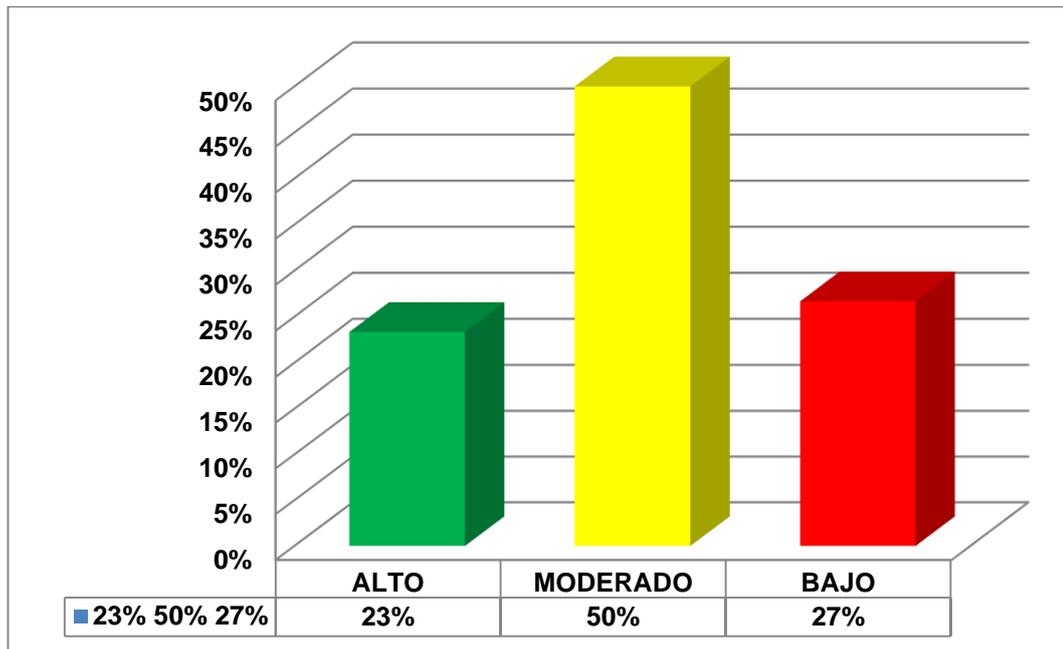
DATOS	CATEGORÍA	%	Nº
EDAD	60 A 74	60%	18
	75 A 90	37%	11
	90 A MAS	3%	1
GENERO	FEMENINO	100%	30
ESTADO CIVIL	CASADO	50%	15
	VIUDA	20%	6
	DIVORCIADA	30%	9
GRADO DE INSTRUCCIÓN	SIN NIVEL	7%	2
	PRIMARIA	60%	18
	SECUNDARIA	23%	7
	TECNICO	10%	3
RELIGION	CATOLICA	73%	22
	EVANGELICA	27%	8

En mayor porcentaje de los adultos mayores del centro de salud Santiago apóstol estiman su edad entre 60 a 74 años con el 60%(18), son de sexo femenino 100%(30), su estado civil casados 50%(15), poseen un grado de instrucción primaria 60% (18), tienen creencias en la religión católica 73%(22).

GRÁFICO 1

LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO SEGÚN DIMENSIÓN EVITACIÓN DEL CENTRO DE SALUD SANTIAGO APÓSTOL

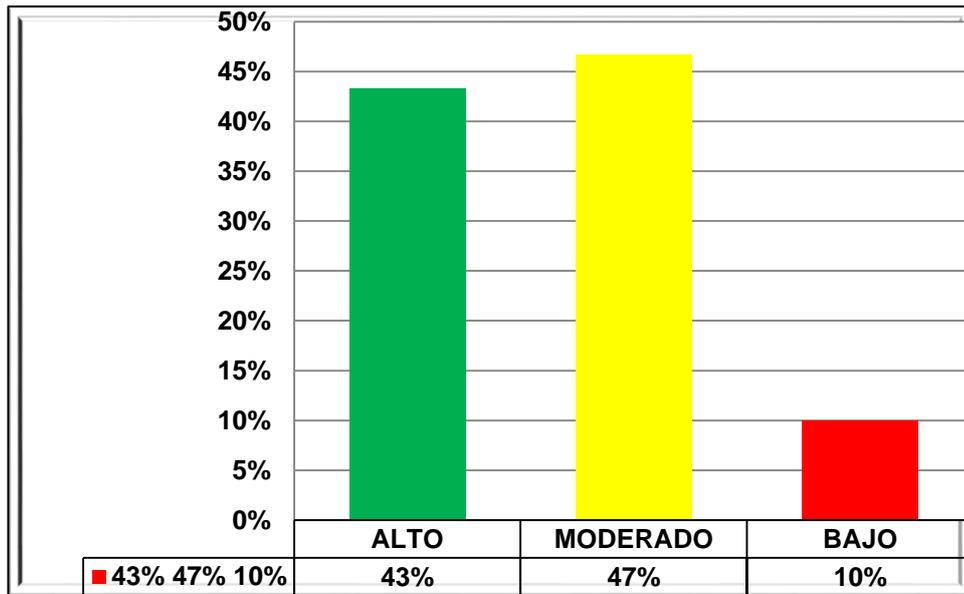
JUNIO 2019



Las estrategias de afrontamiento según dimensión evitación es moderado en un 50%(15), bajo 27%(8), alto 23%(7).

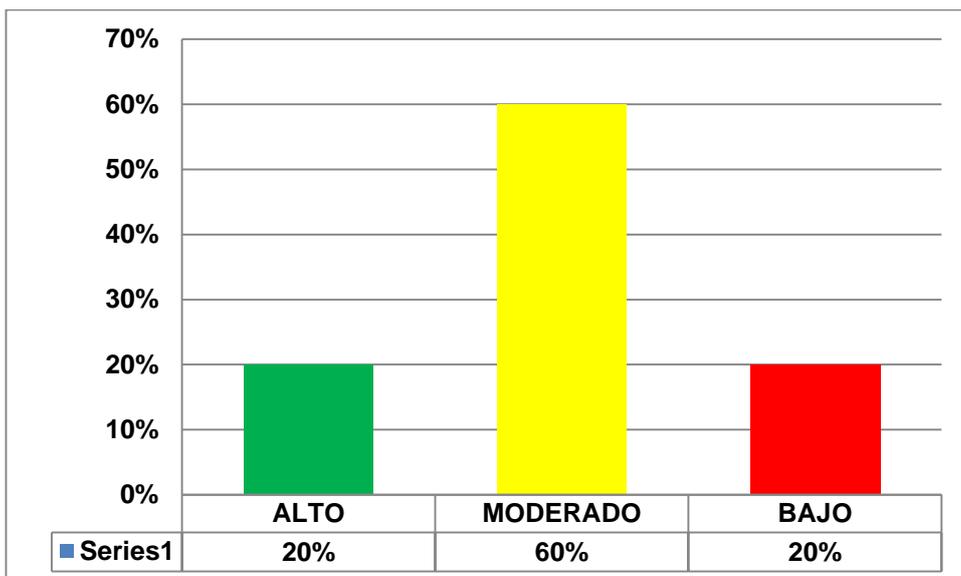
GRÁFICO 2

LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO SEGÚN DIMENSIÓN APOYO RELIGIOSO DEL CENTRO DE SALUD SANTIAGO APÓSTOL JUNIO 2019



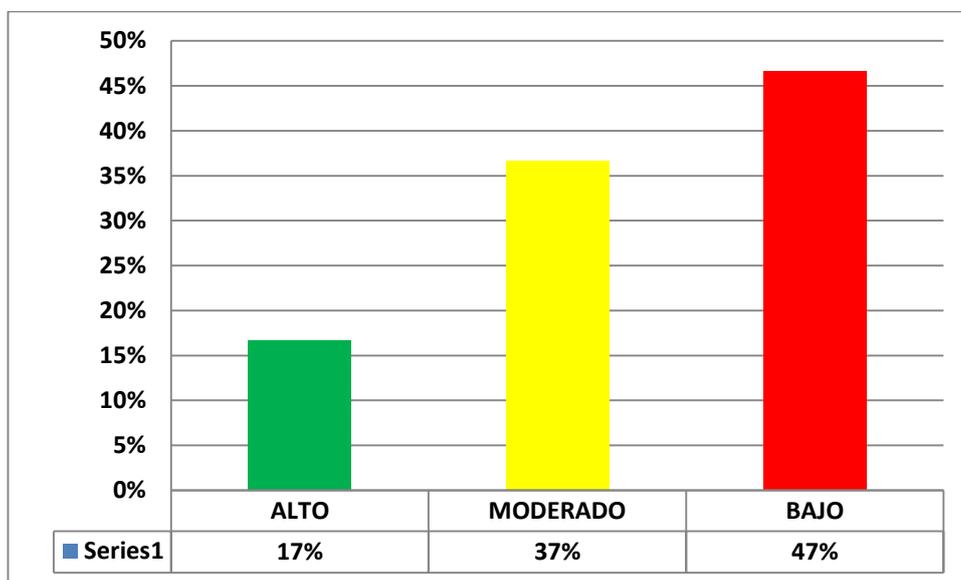
Las estrategias de afrontamiento según dimensión apoyo religioso es moderado en un 47%(14), alto 43%(13) y bajo 10%(3).

GRÁFICO 3
LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO SEGÚN DIMENSIÓN
APOYO SOCIAL DEL CENTRO DE SALUD
SANTIAGO APÓSTOL
JUNIO 2019



Las estrategias de afrontamiento según dimensión apoyo social es moderado en un 58%(18), bajo 23%(7) y alto 19%(6).

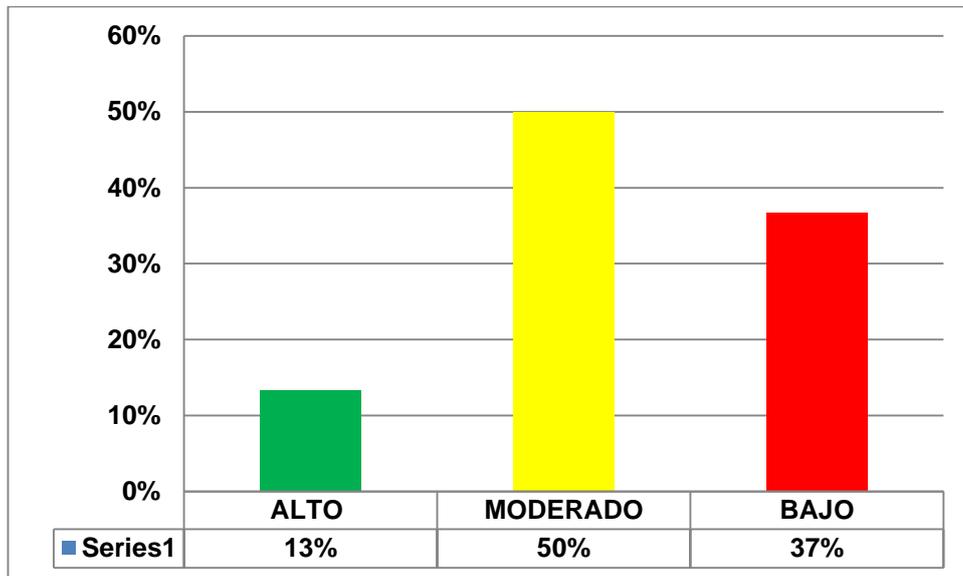
GRÁFICO 4
LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO SEGÚN DIMENSIÓN
EXPRESIÓN DE EMOCIONES DEL CENTRO DE
SALUD SANTIAGO APÓSTOL
JUNIO 2019



Las estrategias de afrontamiento según dimensión expresión de emociones es bajo en un 47%(14), moderado 37%(11) y alto 17%(5).

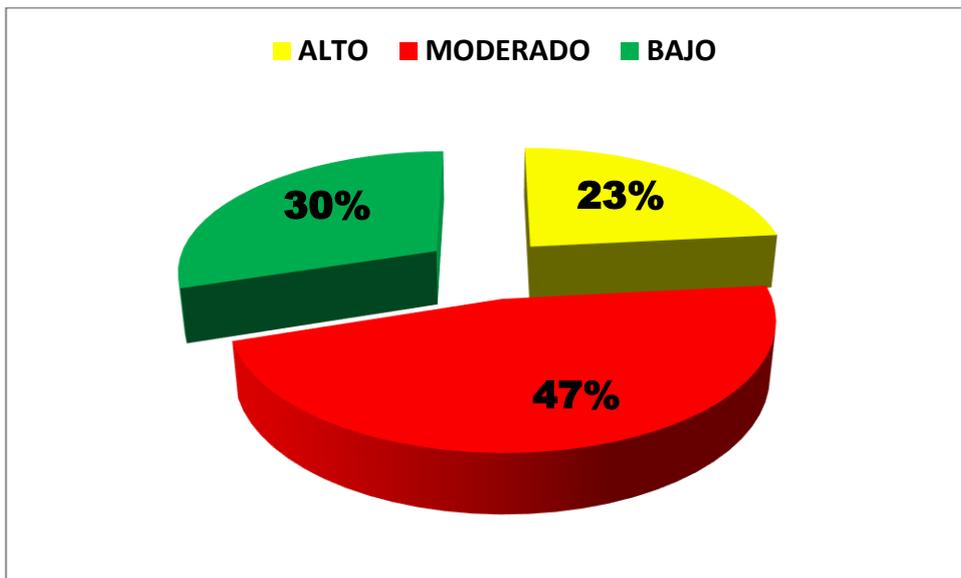
GRÁFICO 5

LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO SEGÚN DIMENSIÓN ACEPTACION DEL SENTIMIENTO DEL CENTRO DE SALUD SANTIAGO APÓSTOL JUNIO 2019



Las estrategias de afrontamiento según dimensión aceptación de emociones es moderado en un 50%(15), bajo 37%(11) y alto 13%(4).

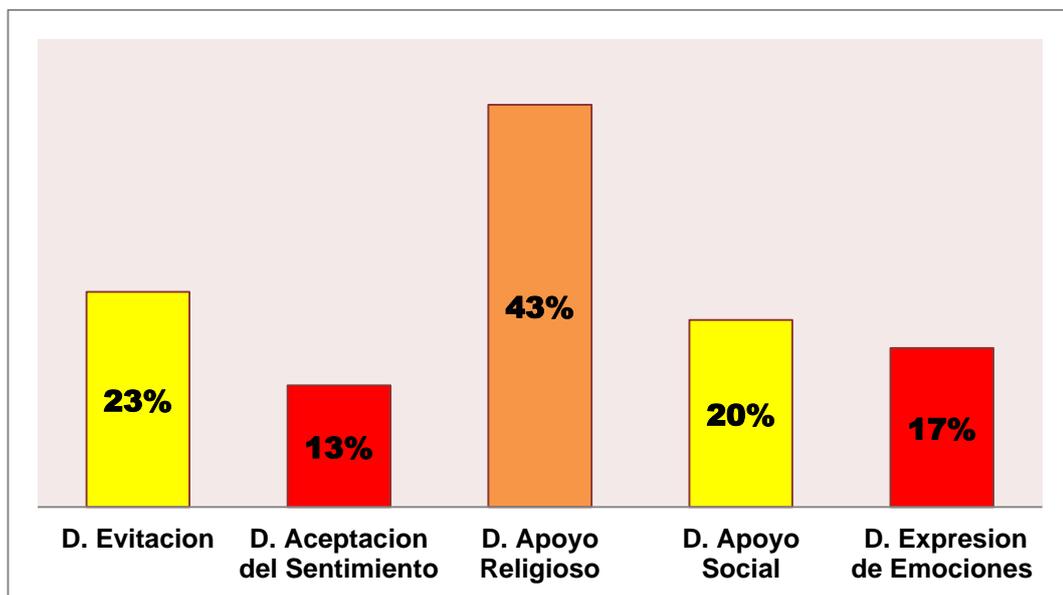
GRÁFICO 6
LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO GLOBAL EN
EL CENTRO DE SALUD SANTIAGO APÓSTOL
JUNIO 2019



Las estrategias de afrontamiento frente a la soledad es moderado con un 47%(14), bajo 30%(9) y alto 23%(7).

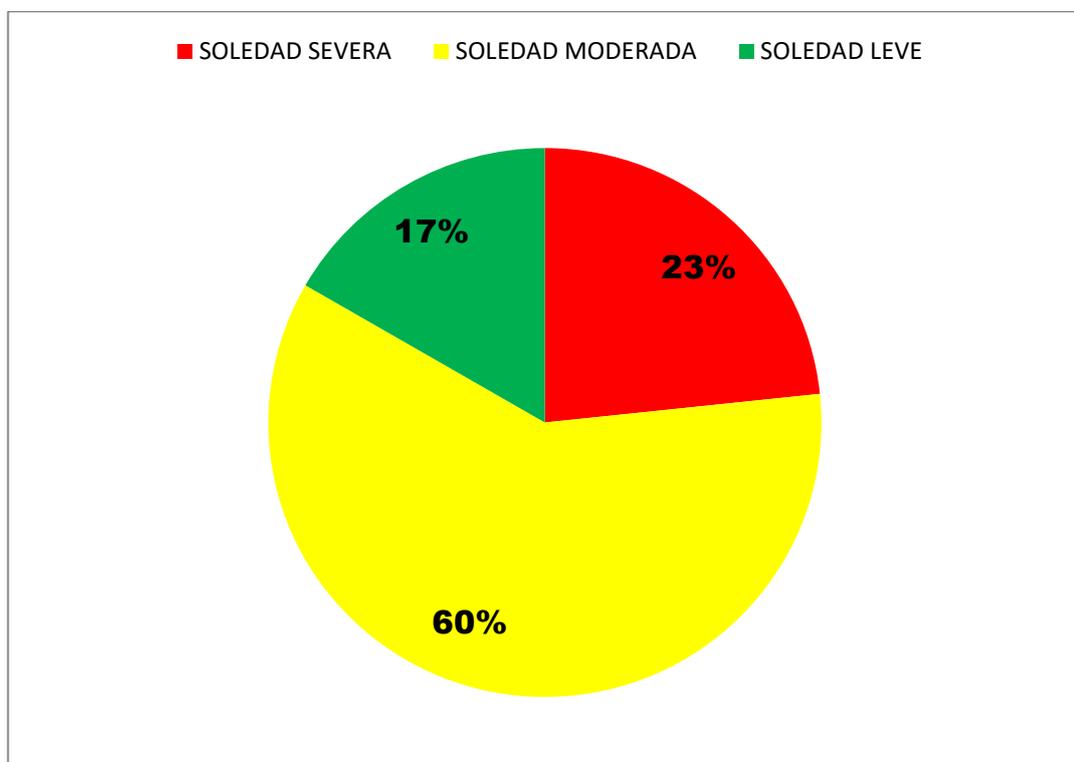
GRÁFICO 7

LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO SEGÚN LAS DIMENSIONES EVITACIÓN, ACEPTACION DEL SENTIMIENTO, APOYO SOCIAL, APOYO RELIGIOSO, EXPRESION DE EMOCIONES, FRENTE A LA SOLEDAD DEL CENTRO DE SALUD SANTIAGO APÓSTOL JUNIO 2019



Se observa que las estrategias de afrontamiento frente a la soledad del adulto mayor que más utiliza es apoyo religioso en un 43%, continuado de evitación con 23%, apoyo social con un porcentaje de 20%, continuo de expresión de emociones con 17%, finalmente la conducta menos utilizada es aceptación del sentimiento con un personaje de 13%.

GRÁFICO 8
LA SOLEDAD GLOBAL DEL ADULTO MAYOR CENTRO
DE SALUD SANTIAGO APÓSTOL
JUNIO 2019



La soledad en los adultos mayores del centro de salud es moderada en un 60%(18), severa 23%(7) y leve 17%(5).

IV. b. DISCUSIÓN

En el presente estudio, con referencia a los datos sociodemográficos se evidencia que en mayor porcentaje los adultos mayores del centro de salud fue un 60%, estimado las edades entre 60 a 74 años. Estos datos tienen similitud con lo encontrado por Villamil M, Cardona J, Quintero A, Henao E. el sentimiento de la soledad en adultos mayores, en el Municipio de Medellín, la muestra fue 1,169 adultos, entre edades comprendidas 65 y 75 años ¹⁵.

La organización mundial de la salud (OMS) dice que a nivel mundial se vive más tiempo, esto destaca por primera vez en la historia, ¹ por otro lado el colectivo poblacional actualmente tiene una esperanza de vida superior a los 60 años de edad, cabe resaltar que entre los años 2015 al 2020, este colectivo mundial será de 900 millones a 2000 millones, esto representa como consecuencia un crecimiento del 12% a un 22% ⁵.

En cuanto a la dimensión evitación es moderado en un 50%, estos hallazgos son similares al estudio encontrado por Baiza J, en la que manifiestan que la dimensión evitación es moderado con un 65%, En esta ocasión el individuo evita la soledad ya sea por medio de códigos o distracciones, asumen una posición diferente para poder hacerle frente de esta manera a la soledad ²⁴.

Respecto a la dimensión apoyo religioso se encontró que es moderado en un 43%, estos hallazgos no concuerdan con Baiza donde refirió que la dimensión apoyo religioso es alto en un 74%, son un conjunto de estrategias de recuperación de las fuerzas pérdidas, prácticas, rituales o invocación a Dios, influyen positivamente en los momentos de crisis que siente el individuo ²⁴.

En cuanto al apoyo social de este estudio es moderado en un 58%, estos hallazgos concuerdan con los encontrados por Baiza, evidencio que la dimensión apoyo social fue moderado con 49%, estos hallazgos no concuerdan con López C, donde se evidencio que las relaciones sociales

son buenas en un 25%, es un conjunto de recursos psicológicos proveniente de otros individuos que hacen a la persona que se sienta querido y valorado, esto aborda como Integración social, es una fuerza de las asociaciones significativas ²⁴.

Respecto a la dimensión expresión de emociones de este estudio es bajo en un 47%, estos hallazgos no concuerdan con los encontrados por Baiza donde se evidencio que fue alto en un 43%, En cuanto el adulto mayor converse con alguien expresa lo que siente o piensa, la cual ayuda a quitarse una sobrecarga de alguna u otra manera, se siente más aliviado ²⁴.

En cuanto a la aceptación del sentimiento es moderado en un 50%, estos hallazgos concuerdan con Baiza donde encontró en un 65% que es moderado, Desde este punto de vista el adulto mayor acepta que esta solo de alguna manera ayuda a sobrellevar digámoslo que no espera nada de nadie y él es auto eficiente en la forma que pueda subsistir por sí solo, cuando el adulto llega a esta fase es más llevadera la soledad ²⁴.

En cuanto a la soledad del adulto mayor en este estudio es moderada en un 60%, estos hallazgos no concuerdan con los evidenciados por Donio M, en la que refirió que la soledad es moderada en un 5,6% ¹⁴. Por otro lado, concuerdan en el estudio realizado por De la Cruz R, donde se evidencio 65%, La soledad es un sentimiento de tristeza y melancolía, dicho de otra manera, es aislamiento que puede afectar psicológicamente ya que tiene asociadas patologías riesgosas para la salud ²⁹.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. CONCLUSIONES

- Las estrategias de afrontamiento frente a la soledad en los adultos mayores en el Centro de salud Santiago Apóstol es moderado por lo tanto no se acepta la hipótesis planteada.
- Las estrategias de afrontamiento frente a la soledad en los adultos mayores en el centro de salud Santiago apóstol según la dimensión evitación es moderado por lo tanto no se acepta la hipótesis planteada.
- Las estrategias de afrontamiento frente a la soledad en los adultos mayores en el centro de salud Santiago apóstol según la dimensión apoyo religioso es moderado por lo tanto se acepta la hipótesis planteada.
- Las estrategias de afrontamiento frente a la soledad en los adultos mayores en el centro de salud Santiago apóstol según la dimensión apoyo social es moderado por lo indicado no se acepta la hipótesis.
- Las estrategias de afrontamiento frente a la soledad en los adultos mayores del centro de salud Santiago Apóstol según la dimensión expresión de emociones es bajo por lo tanto se acepta la hipótesis planteada.
- Las estrategias de afrontamiento frente a la soledad en los adultos mayores en el centro de salud Santiago apóstol según la dimensión aceptación del sentimiento es moderado por lo tanto no se acepta la hipótesis planteada.

V.b. RECOMENDACIONES

- Convocar y conformar un equipo asesor integrado por profesionales de la salud para atender en la etapa de vida del adulto mayor.
- Organizar colectivos motivacionales que ayuden a adquirir herramientas para afrontar la soledad.
- Acondicionar espacios de apoyo religioso para fortalecer a los adultos mayores, de esta manera puedan acercarse a dios en la religión que profesen, ya que es la estrategia más utilizada por los adultos mayores para afrontar la soledad.
- Realizar estudios en otros grupos de adultos mayores que permitan verificar que estrategias de afrontamiento utilizan frente a la soledad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gallo J; Molina J. Factores que inciden en la soledad residencial de las personas mayores que viven solas. Scielo. 2015; 26(1): 3 – 9. [revista virtual]. [fecha de acceso 19 de junio del 2019]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2015000100002>
2. Montserrat L; Lluch M; Rodriguez N. Valoración de enfermería en detección de la soledad y del aislamiento social en los ancianos de riesgo. Scielo. 2009; 20(1): 9-14. [Revista virtual]. [fecha de acceso 19 de junio del 2019]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2009000100002&lng=en
3. Papalia D; Wendkos S; Duskin R. Psicología del desarrollo humano. Studocu. 2010; 2(1): 541-546. [revista virtual]. [20 de junio del 2019]. Disponible en: <https://www.studocu.com/es/u/2568749>
4. OMS. Cifras y datos: 10 datos sobre el envejecimiento. Ginebra. 2015. [seriado en línea]. [12 de junio del 2019]. Disponible en: http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html
5. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. 2015; [seriado virtual]. [9 de junio del 2019]. Disponible en: <http://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/es/>
6. Organización panamericana de la salud; la cantidad de personas mayores de 60 años se duplicara. Ginebra. 2015. [seriado en línea]. [13 julio del 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=arti

[cle&id=11302:world-population-over-60-to-double-2050&Itemid=1926&lang=es.](#)

7. Instituto Nacional de Estadística. Proyección de la población de España. 2014 – 2064. [seriado en línea]. [16 de marzo del 2017]. Disponible en: <http://www.ine.es/prensa/np870.pdf>
8. Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI), más de 12 millones de personas en México son adultos mayores. Edición mundial. 2017; [seriado en línea]. [9 de junio del 2019]. Disponible en: <https://contactohoy.com.mx/mas-de-12-millones-de-personas-en-mexico-son-adultos-mayores-inegi/>
9. Centro de Humanización de la salud, Nadie puede vivir solo. 2014. [revista virtual]. [22 de marzo del 2017]. Disponible en: http://www.humanizar.es/fileadmin/documentos/EscuelaFamilia/Alzheimer_y_Dependencia/La_soledad_en_los_mayores.pdf
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en el Perú viven más de 3 millones de adultos mayores. 2015. [seriado en línea]. [8 de junio 2019]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-viven-mas-de-3-millones-de-adultos-mayores-8570/>
11. Cardona J; Gallego M; Echeverri A; Henao E. Caracterizar los tipos de soledad en las personas mayores. [tesis para optar por un título profesional de psicología]. Colombia: Universidad Remington; 2011.
12. Villa E; Gallego I; Echeverri A. El afrontamiento de la soledad en la población adulta. [tesis para optar por un título profesional de especialista en educación para la salud]. Medellín, Colombia:

servicio de publicaciones e intercambio científico, universidad Remington; 2011.

13. López C. Estrategias de afrontamiento de la adulta mayor entre 80-90 años. [tesis para optar por un título profesional de psicología clínica]. Guatemala: Facultad de medicina Humana, Universidad Rafael Landívar; 2015.
14. Echeverri A; Gallego I; Villa E. el afrontamiento de la soledad. [tesis para optar por un título profesional en educación para la salud]. Medellín, Colombia: publicaciones e intercambio científico, universidad de Remington; 2011.
15. Donio M. la soledad de las mujeres mayores que viven solas. [tesis Doctoral]. España: Universidad de Valencia; 2017.
16. Quintero A; Villamil M; Cardona J; Henao E. El sentimiento de la soledad en los adultos mayores. Sistema de información científica Redalyc. 2013; 32(1): 9-19. [revista virtual]. [5 de junio del 2019]. Disponible en: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/Medicina/article/viewFile/2122/1919>
17. Baiza J. conductas de afrontamiento ante la soledad en los adultos mayores institucionalizados y en situación de abandono. [tesis para optar por un título profesional de psicología]. Guatemala: Facultad de Medicina Humana. Universidad Rafael Landívar; 2015.
18. Cortez Y. apoyo funcional y nivel de soledad en adultos mayores. [tesis para optar por un título profesional de licenciada en enfermería]. Ica: universidad privada san juan bautista; 2017.

19. De la cruz R; Fernández E. sentimiento de soledad y calidad de vida en los adultos mayores. [tesis para optar por el título profesional de licenciada en Enfermería]. Perú: Universidad Nacional del centro del Perú; 2014.
20. Buz J. Envejecimiento y soledad. [tesis para optar por un título profesional de licenciada en psicología]. México: Facultad de Ciencias y Humanidades: Centro Universitario Mexicano; 2013.
21. Aida C. En el 2012 aspecto biopsicosocial que inciden en la salud del adulto mayor. [revista virtual]. [2 de abril del 2017]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000200009
22. Henao E; Quintero A; Cardona J; Villamil M. variables asociadas con el sentimiento de soledad, en el municipio de Medellín. Med U.P.B. 2015; 34(2): 102-114. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18566/medupb.v34n2.a03>
23. Montoya P; Barbenza M. El sentimiento de soledad y su relación con los factores de personalidad. Redalyc. 1991; 23(1): 101-111. [revista virtual]. [15 de junio del 2019]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80523107>
24. Vidal A; Solis C. estilos y estrategias de afrontamiento 2012. [revista virtual]. [22 de mayo del 2017]. Disponible en: <http://www.hhv.gob.pe/revista/2006/3%20ESTILOS%20Y%20ESTRATEGIAS%20DE%20AFRONTAMIENTO.pdf>
25. Rubio H. La soledad en los mayores 2001. [revista virtual]. [19 de mayo del 2017]. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/rubio-soledad-02.pdf>

26. Soria R; Nava C; Vega C. Escala de modos de afrontamiento. Scielo. 2010; 9(1): 139-147. [revista virtual]. [15 de junio del 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v9n1/v9n1a11.pdf>
27. Quintero A; María M; León J. cambios en la depresión y el sentimiento de soledad posterior a la terapia de la risa. Biomédica. [revista virtual]. 2015; 35(1): disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84338617012>
28. Villamil G; Cardona J; Quintero E. El sentimiento de soledad en los adultos. Medicina U.P.B. [revista virtual]. 2013; 32(1). 9-19. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=159029099002>
29. Baiza Conductas de afrontamiento ante la soledad en adultos mayores institucionalizados. [tesis para optar por un título profesional de psicología]. Guatemala: Facultad de Medicina Humana. Universidad Rafael Landívar; 2015.
30. Mastrapa D; Gilbert. Relación Enfermera paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Revista cubana Enfermería. [revista virtual]. [14 de julio del 2019]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976>
31. Castillo C; Carbajal G. soledad en la adolescencia. Redalyc. 2009; 9(3). 281-296. [revista virtual]. [15 de junio del 2019]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/741/74112147008.pdf>

BIBLIOGRAFÍA

- Soria R; Nava C; Vega C. Escala de modos de afrontamiento. Scielo. 2010; 9(1): 139-147. [revista virtual]. [15 de junio del 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v9n1/v9n1a11.pdf>
- Montserrat L; Lluch M; Rodriguez N. Valoración de enfermería en detección de la soledad y del aislamiento social en los ancianos de riesgo. Scielo. 2009; 20(1): 9-14. [Revista virtual]. [fecha de acceso 19 de junio del 2019]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2009000100002&lng=en
- Papalia D; Wendkos S; Duskin R. Psicología del desarrollo humano. Studocu. 2010; 2(1): 541-546. [revista virtual]. [20 de junio del 2019]. Disponible en: <https://www.studocu.com/es/u/2568749>
- Centro de Humanización de la salud, Nadie puede vivir solo. 2014. [revista virtual]. [22 de marzo del 2017]. Disponible en: http://www.humanizar.es/fileadmin/documentos/EscuelaFamilia/Alzheimer_y_Dependencia/La_soledad_en_los_mayores.pdf
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en el Perú viven más de 3 millones de adultos mayores. 2015. [seriado en línea]. [8 de junio 2019]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-viven-mas-de-3-millones-de-adultos-mayores-8570/>

ANEXOS

ANEXO 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLE	DEFINICION DE CONCEPTUALES	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADIRES	VALOR
Estrategias de afrontamiento del adulto mayor frente a la soledad.	Estrategias de afrontamiento son pensamientos o acciones que ayudan a mejorar o manejar las situaciones diarias que se presentan, en términos generales hacer frente a demandas internas y externas la cual es utilizado conscientemente para reducir, controlar o eliminar los efectos según las situaciones que experimenta.	Son pensamientos o acciones que ayudan a mejorar o manejar las situaciones diarias que se presentan.	Evitación :	Miedo Negativa	alto
			Apoyo Religioso:	Leer la biblia Orar	
			Apoyo Social:	Familia Amigos	
			Expresión de Emociones :	Feliz Triste	bajo
			Aceptación del Sentimiento:	Manifestaciones Reconocimiento	



ANEXO 2

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

INSTRUCCIONES:

ESTIMADA (O).

Soy bachiller de la UPSJB de la escuela profesional de Enfermería, la presenta investigación tiene como objetivo: conocer las estrategias de afrontamiento frente a la soledad de los adultos mayores del Centro de Salud Santiago Apóstol siendo importante que conteste con la verdad ya que los datos obtenidos serán utilizados de manera confidencial, por lo expuesto necesito su colaboración.

INSTRUCCIONES

Se presentarán una serie de preguntas la cual debe marcar con una equis o aspa, una vez por cada pregunta.

Recomendaciones

Leer atentamente cada pregunta y responda con sinceridad.

Sexo:

grado de instrucción:

Primaria () secundaria () superior ()

a) Masculino ()

religión: católica () evangélica () ateo ()

b) Femenino ()

Edad:

estado civil: soltera () casada () viuda ()

Escala para Determinar las Estrategias de Afrontamiento Ante la Soledad

Ítems	Cuando me siento solo	alternativas			
		nunca	Raras veces	Algunas veces	La mayoría de la veces
		0	1	2	3
1	Busco a dios				
2	Entablo conversación con los trabajadores del lugar				
3	Prefiero hacer alguna actividad para olvidarme del sentimiento				
4	Me pongo triste con frecuencia				
5	Me relaciono con los compañeros				
6	Escucho música para olvidarme del sentimiento				
7	Leo la biblia				
8	Acudo al área de terapia ocupacional				
9	Pienso en lo que me produjo el sentimiento				
10	Suelo llorar				
11	Participo en las actividades recreativas				
12	No estoy seguro de la soledad es real o tenga su razón de ser				
13	Visito la capilla para hablar con dios				
14	Tengo un grupo de compañeros con los que puedo hablar del tema				
15	Grito y reclamo				
16	Escucho programas religiosos en				

	la radio				
17	Acepto que he aprendido a vivir con este sentimiento				
18	Me enojo				
19	Considero que mis compañeros se preocupan por mi				
20	Pongo mi confianza en dios mediante rezos u oraciones				

Escala para identificar la soledad en los adultos mayores

ítems	afirmaciones	alternativas	
1	Siento un vacío en mi alma	si	no
2	Tengo a alguien cerca de mi	si	no
3	Tengo a alguien que me haga compañía y me da aliento cuando necesito	si	no
4	Tengo compañía sentimental que me da aliento y apoyo que necesito	si	no
5	Me siento solo aunque esté con otras personas	si	no
6	Hay alguien en mi familia que me presta apoyo	si	no
7	Me siento abandonada(o) / desamparada(o)	si	no
8	Con frecuencia siento soledad	si	no
9	Tengo personas a quien recurrir cuando me siento sola(o)	si	no
10	Siento apoyo y comprensión con alguien del personal cuando cuento mis problemas	si	no
11	Hay otras actividades que cubren mi soledad	si	no
12	Siento que no le importó a los demás	si	no

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente documento se le informa sobre el estudio a realizarse por el Bachiller Rosmeri Idalina Dávila Dávila, de la escuela profesional de Enfermería.

1. Información General: se requiere la aplicación del instrumento donde se evaluará las estrategias de los adultos mayores para afrontar la soledad.

2. confidencialidad de datos personales: el uso de la información recopilada es confidencial y los resultados que se obtengan serán utilizados únicamente con el propósito de investigación académica.

3. Declaración de Consentimiento:

Yo, _____, he leído y comprendido el presente documento.

Lima, _____ de _____ del 2019.

DNI

firma del participante para la dicha
Investigación.

ANEXO 4

MATRIZ DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

EDAD	SEXO	GRADO DE INSTRUCCIÓN	ESTADO	
			CIVIL	RELIGION
83	1	2	2	1
68	1	2	2	1
74	1	4	3	1
75	1	2	2	1
81	1	1	3	1
71	1	4	4	1
68	1	2	2	1
75	1	3	2	1
62	1	2	2	1
67	1	2	4	1
64	1	2	2	1
67	1	2	4	2
63	1	2	4	1
78	1	3	4	2
64	1	1	2	2
87	1	2	3	1
83	1	2	2	2
82	1	3	3	1
82	1	3	4	1
74	1	2	4	2
97	1	2	3	1
62	1	3	2	1
73	1	2	3	2
70	1	2	4	1
66	1	4	2	1
66	1	3	2	1
65	1	2	2	1
80	1	3	4	1
63	1	2	2	2
78	1	2	2	2

ANEXO 5

MATRIZ DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO FRENTE A LA SOLEDAD

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
3	3	2	1	3	3	2	3	3	2
3	3	3	2	3	1	1	3	3	1
3	2	3	1	2	2	3	2	2	2
3	2	2	3	2	2	0	3	3	3
3	2	3	2	2	3	1	3	2	2
3	2	3	2	3	3	2	3	1	2
3	0	2	3	1	2	1	1	3	3
3	2	3	2	2	2	1	2	2	3
3	2	3	3	1	1	1	3	2	2
3	2	1	3	2	1	2	3	1	3
3	2	1	2	2	1	2	3	2	3
3	2	2	2	3	2	2	3	1	2
3	3	2	3	2	2	2	3	1	3
3	1	1	3	3	2	1	3	2	2
3	2	2	1	2	1	3	3	2	2
3	1	1	3	2	1	1	2	2	3
3	3	3	2	2	2	3	3	2	3
3	1	2	3	2	1	2	3	2	3
3	2	1	3	2	2	2	3	2	3
3	1	2	2	2	1	1	3	2	3
3	1	1	3	2	0	2	3	1	3
3	3	2	3	3	2	3	3	1	3
3	2	1	3	2	1	1	3	1	3

3	3	3	1	3	3	2	3	3	1
3	2	3	0	3	3	1	3	2	1
2	0	3	2	3	1	0	3	1	3
3	3	3	0	3	0	0	3	0	0
3	0	3	3	1	3	2	3	3	3
3	2	1	3	2	1	0	3	1	3
3	2	1	2	3	2	1	3	2	3

P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
3	1	3	3	1	2	2	1	1	3
3	0	2	0	0	0	2	1	3	3
3	2	3	2	0	1	2	1	2	3
3	2	1	1	2	0	2	2	1	3
3	2	3	2	1	2	2	1	1	3
3	2	3	1	1	2	2	1	3	3
1	3	3	2	3	2	1	2	1	3
2	2	3	2	1	2	1	3	2	3
3	2	2	1	2	0	1	1	1	3
2	1	2	1	1	1	2	1	2	3
3	2	2	1	1	2	1	1	2	3
3	2	2	0	0	2	1	0	3	3
2	1	2	0	1	1	1	1	2	3
3	2	1	0	3	2	1	2	1	3
3	1	1	1	1	0	1	3	1	3
2	1	1	1	1	1	1	1	2	3
3	2	0	1	1	2	1	0	2	3
3	2	1	2	1	2	1	1	1	3
3	2	1	0	3	1	1	3	2	3
3	2	1	2	1	1	2	1	2	3
3	2	1	1	3	1	1	3	2	3
3	2	0	3	2	0	3	2	3	3
2	1	1	2	3	1	1	3	2	3
3	1	1	2	2	0	3	1	3	3
3	1	2	3	0	0	3	1	3	3
3	0	2	1	1	2	2	3	1	2
3	0	0	0	0	0	3	0	0	3

3	3	2	1	3	1	3	3	1	3
2	2	0	1	2	0	1	3	2	3
3	1	1	1	1	1	1	1	2	3

ANEXO 6

MATRIZ DE LA SOLEDAD

	P1	P2	P3	P4	P5	
1	0	0	1	0	1	
2	0	1	1	0	1	
3	0	1	1	0	1	
4	0	1	1	0	1	
5	1	1	1	0	0	
6	0	1	1	0	1	
7	0	1	1	0	1	
8	1	0	1	0	1	
9	1	1	1	0	1	
10	0	1	1	1	1	
11	0	1	1	1	0	
12	1	1	1	1	1	
13	0	1	1	1	1	
14	0	1	1	1	1	
15	0	1	1	1	1	
16	0	1	1	1	0	
17	1	1	1	1	0	
18	0	1	1	1	1	
19	1	1	1	1	1	
20	1	1	1	1	1	
21	0	1	1	1	1	
22	1	1	1	1	0	
23	0	1	1	1	1	
24	1	1	1	1	1	
25	1	1	0	0	0	
26	0	1	1	0	1	
27	1	1	1	0	1	
28	0	1	1	0	0	
29	1	1	1	0	0	
30	1	1	0	0	1	

P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12
1	0	1	1	0	1	0
1	1	1	0	0	0	0
1	0	0	1	1	1	0
0	0	0	1	1	1	1
1	1	1	0	1	1	1
1	0	1	1	0	0	1
1	0	0	0	1	1	1
1	0	0	0	1	1	1
1	0	1	1	1	0	1
1	0	0	1	1	0	0
0	1	1	0	1	1	1
1	0	1	1	0	1	0
1	0	0	1	1	0	0
1	0	1	1	1	1	1
0	0	1	1	1	1	1
1	0	1	1	1	0	1
1	0	1	1	1	1	1
0	0	0	1	1	0	0
1	0	1	0	1	1	1
1	0	1	0	0	1	0
1	0	1	1	0	0	0
0	0	1	0	1	1	0
0	0	1	1	0	0	0
1	0	1	0	0	0	0
1	1	0	1	1	1	0
0	1	1	1	1	0	1
1	0	1	1	0	1	0
1	0	1	1	0	1	0
1	0	1	1	1	1	0
1	1	1	0	1	1	0



