



“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

Chota, 03 de marzo del 2025.

C.O. N° 016-2025-UI-FCCSS

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Jefe de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, hace constar que el Informe Final de Tesis titulado: **“CALIDAD DE VIDA Y AFRONTAMIENTO DE LA SOLEDAD DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE YURACYACU, CHOTA 2023”** elaborado por el **Bachiller en Enfermería: Eusebio Ruiz Acuña**, para optar el Título Profesional de Licenciada (o) en Enfermería, presenta un índice de similitud de 16%, sin incluir, citas, referencias bibliográficas, fuentes con menos de 20 palabras y depósitos de trabajos de estudiantes [desde el resumen hasta las recomendaciones]; por lo tanto, cumple con los criterios de evaluación de originalidad establecidos en el Reglamento Específico de Grados y títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, aprobado mediante Resolución de Facultad N° 075-2023-FCCSS-UNACH /C.

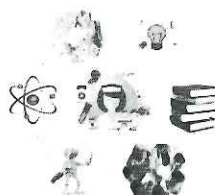
Se expide la presente, en conformidad a la directiva antes mencionada, para los fines que estime pertinentes.

Atentamente,



[Firma]
R. HERNÁN TAFUR CORONEL
COORDINADOR DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE CHOTA

C.c.
Archivo
JUHO/J-UI-FCCSS
Ch2025



Unidad de Investigación
Facultad de Ciencias de la
Salud
UNACH

EUSEBIO RUIZ ACUÑA

CALIDAD DE VIDA Y AFRONTAMIENTO DE LA SOLEDAD DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE YURACYACU, C...

 UBERLI HERRERA

 uberli

 Universidad Nacional Autonoma de Chota

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::1:3135972939

Fecha de entrega

23 ene 2025, 4:54 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

23 ene 2025, 5:00 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

IFT_EUSEBIO_RUIZ-3.docx

Tamaño de archivo

235.8 KB

75 Páginas

15,907 Palabras

85,246 Caracteres




16% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe


- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 16%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

-  **Texto oculto**
2 caracteres sospechosos en N.º de página
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 16% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 0% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	
repositorio.unach.edu.pe		2%
2	Internet	
repositorio.uss.edu.pe		2%
3	Internet	
core.ac.uk		2%
4	Internet	
repositorio.uroosevelt.edu.pe		<1%
5	Internet	
www.repositorio.unach.edu.pe		<1%
6	Internet	
repositorio.ug.edu.ec		<1%
7	Internet	
hdl.handle.net		<1%
8	Internet	
repositorio.ucv.edu.pe		<1%
9	Internet	
repositorio.upsjb.edu.pe		<1%
10	Internet	
repositorio.ucsg.edu.ec		<1%
11	Internet	
repositorio.udch.edu.pe		<1%

12	Internet	repositorio.unap.edu.pe	<1%
13	Internet	repositorio.autonoma.edu.pe	<1%
14	Internet	repositorio.undac.edu.pe	<1%
15	Internet	repositorio.unsm.edu.pe	<1%
16	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	<1%
17	Internet	docplayer.es	<1%
18	Internet	pepsic.bvsalud.org	<1%
19	Internet	portal2014.uaslp.mx	<1%
20	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
21	Internet	tesis.usat.edu.pe	<1%
22	Internet	repositorio.uap.edu.pe	<1%
23	Internet	recursosbiblio.url.edu.gt	<1%
24	Internet	storage.googleapis.com	<1%
25	Internet	revcmhabana.sld.cu	<1%

26	Internet	revistaelectronica-ipn.org	<1%
27	Internet	ciencialatina.org	<1%
28	Internet	repositorio.pucesa.edu.ec	<1%
29	Internet	repositorio.unu.edu.pe	<1%
30	Internet	dspace.ucacue.edu.ec	<1%
31	Internet	www.gob.mx	<1%
32	Publicación	Lorena Fernández-Rodríguez, Alba Rodríguez-Sarmiento, Estela Armada-Gordo. "¿...	<1%
33	Internet	ir.lib.uwo.ca	<1%
34	Internet	tusignificado.com	<1%
35	Internet	de.slideshare.net	<1%
36	Publicación	Fernandez, Montano Mobalsa Karina. "Factores que Afectan el Acceso a los Servic...	<1%
37	Internet	fiepbulletin.net	<1%
38	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%
39	Internet	tesis.ucsm.edu.pe	<1%

40

Internet

www.coursehero.com

<1%

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
CHOTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**



**CALIDAD DE VIDA Y AFRONTAMIENTO DE LA SOLEDAD DEL
ADULTO MAYOR EN EL CENTRO POBLADO DE YURACYACU,
CHOTA 2023**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

Bach. Enf. EUSEBIO RUIZ ACUÑA

ASESOR

Dr. ANTONIO SÁNCHEZ DELGADO

CHOTA – PERÚ

2025



Acta de sustentación: Informe final de tesis

Siendo las 16 horas del día 04 de FEBRERO del año 2025, se reunieron en la Sala de Sustentaciones de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, el Jurado Evaluador presidido por Dra. Erlinda Holmos Flores el secretario Dr. Hernán Tafur Coronel y vocal Dr. Jose Uberli Herrera Ortiz, como asesor de Tesis el (la) Dr. Antonio Sanchez Delgado.

De acuerdo al Reglamento Específico de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, se dio inicio a la Sustentación del Informe Final de la Tesis "Calidad de vida y afrontamiento de la soledad del adulto mayor en el Centro Poblado de Yuracyacu, Chota 2023" presentado por el (la/los/las) bachiller (es) Eusebio Ruiz Acuña y _____ de la Escuela Profesional de Enfermería.

Luego de la sustentación, deliberación y consenso de los integrantes del Jurado Evaluador se acordó Aprobar la Tesis en mención con la calificación de 13. (Trece); por lo tanto el(los) estudiante(s) puede proseguir con trámites posteriores.

En señal de conformidad, firman los presentes a horas 17 hr del 04 de FEBRERO del 2025.

DOCENTE	FIRMA
Presidente Jurado evaluador: - Dra. Erlinda Holmos Flores	
Secretario Jurado evaluador: - Dr. Hernán Tafur Coronel	
Vocal Jurado evaluador: - Dr. Jose Uberli Herrera Ortiz	
Asesor de Tesis: - Dr. Antonio Sanchez Delgado	



COMITÉ CIENTÍFICO



Dr. Antonio Sánchez Delgado
Asesor



Dra. Erlinda Holmos Flores
Presidente del Comité Científico



Dr. Hernán Tafur Coronel
Miembro del Comité Científico



Dr. José Uberli Herrera Ortiz
Miembro del Comité Científico

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por la vida, la salud y el conocimiento, el cual me ha guiado hasta el lugar donde hoy estoy.

A mis padres, por ser el ejemplo suficiente que día a día me conduce por la senda de los buenos pasos, por sus consejos y orientación a ser mejor persona y por su confianza en mi persona.

A mi asesor, el Dr. Antonio Sánchez Delgado, por la paciencia, comprensión y tiempo dedicado para construir el proyecto e informe final de tesis.

A los docentes de la Escuela de Enfermería de la UNACH, que hicieron de esta profesión la mejor experiencia y la base fundamental de mi quehacer diario.

A mi esposa e hijo que son la inspiración y la motivación diaria para pensar en el hoy, en el mañana y en el siempre.

A mis amigos, que desinteresadamente me ayudaron e impulsaron siempre; de igual manera, a los participantes del estudio quienes voluntariamente brindaron la información solicitada, siendo la base fundamental del estudio.

A:

Dios, el ser que me permite existir e ilumina mis pasos día con día y así lograr avanzar satisfactoriamente en el sendero de la vida, a mis padres quienes con su esmerado sacrificio hacen lo posible para brindarme el sustento diario.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	vii
ABSTRACT	ix
CAPÍTULO I	
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes del estudio	7
2.2. Bases conceptuales	10
2.3. Definición de términos básicos	11
CAPÍTULO III	
MARCO METODOLÓGICO	32
3.1. Ámbito de estudio	32
3.2. Diseño de investigación	32
3.3. Hipótesis	33
3.4. Población y muestra	33
3.5. Operacionalización de variables	34
3.6. Descripción de la metodología	36
3.7. Procesamiento y análisis de datos	38
CAPÍTULO IV	
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	40
4.1. Características de los adultos mayores	40
4.2. Calidad de vida de los adultos mayores	42
4.3. Calidad de vida según dimensiones de salud	44
4.4. Afrontamiento de la soledad de los adultos mayores	46
4.5. Relación entre la calidad de vida y el afrontamiento de la soledad	48
CAPÍTULO V	
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
ANEXOS	61

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Características sociodemográficas de los adultos mayores del Centro Poblado de Yuracyacu, Chota 2023	40
Tabla 2. Calidad de vida de los adultos mayores del centro poblado de Yuracyacu, Chota 2023	41
Tabla 3. Calidad de vida del adulto mayor según las dimensiones salud física, psicológica, relaciones sociales y medio ambiente en el Centro Poblado de Yuracyacu	43
Tabla 4. Afrontamiento de la soledad de los adultos mayores del centro poblado de Yuracyacu, Chota 2023	45
Tabla 5. Relación entre la calidad de vida y el afrontamiento de la soledad de los adultos mayores del centro poblado de Yuracyacu, Chota 2023	47

ÍNDICE DE ABREVIACIONES

ACV	:	Accidente cerebro vascular
CV	:	Calidad de vida
CVRS	:	Calidad de vida relacionado con la salud
DISA	:	Dirección de salud
EPOC	:	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
HTA	:	Hipertensión arterial
IMC	:	Índice de masa corporal
INEI	:	Instituto Nacional de Estadística
INS	:	Instituto Nacional de Salud
ITS	:	Infección de transmisión sexual
MINSA	:	Ministerio de salud
OMS	:	Organización Mundial de la Salud
OPS	:	Organización Panamericana de Salud
TBC	:	Tuberculosis
UNACH	:	Universidad Nacional Autónoma de Chota

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar la calidad de vida y el afrontamiento de la soledad del adulto mayor en el centro poblado de Yuracyacu, Chota 2023, estudio cuantitativo, relacional, transversal y prospectivo, con una muestra de 101 adultos mayores, se utilizó una escala para medir la calidad de vida y otra de conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor. Los resultados obtenidos muestran que los adultos mayores tienen calidad de vida regular 59,4% y buena 40,6%; el nivel de calidad en sus dimensiones evidencia el 62,0% salud física regular y calidad de vida regular, 79,3% salud psicológica regular y calidad de vida media, 39,1% salud social regular y calidad de vida media y 50 % medio ambiente regular y calidad de vida media, con respecto al afrontamiento a la soledad presentan afrontamiento moderado 81,2%, bajo 11,9% y alto 6,9%. Se concluye en el centro poblado de Yuracyacu, los adultos mayores tienen de manera general calidad de vida regular, y afrontamiento de la soledad moderado 84,8%, y existe una relación estadísticamente significativa entre calidad de vida y afrontamiento de la soledad del adulto mayor en el centro poblado Yuracyacu, Chota – 2023 (Chi cuadrado de Spearman $p = 0.000$).

Palabras clave: Calidad de vida, afrontamiento de la soledad, adulto mayor, salud.

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the quality of life and coping with loneliness of the elderly in the town of Yuracyacu, Chota 2023, a quantitative, relational, cross-sectional and prospective study, with a sample of 101 older adults, a scale was used to measure the quality of life and another for coping behaviors with the loneliness of the elderly. The results obtained show that older adults have a regular quality of life in 59.4% and a good quality in 40.6%; The quality level in its dimensions shows 62.0% regular physical health and average quality of life, 79.3% regular psychological health and average quality of life, 39.1% regular social health and average quality of life and 50% regular environment and average quality of life, with respect to coping with loneliness they present moderate coping 81.2%, low 11.9% and high 6.9%. It is concluded that in the town center of Yuracyacu, older adults generally have a regular quality of life, and moderate coping with loneliness 84.8%, and there is a statistically significant relationship between quality of life and coping with loneliness of the elderly in the town center Yuracyacu, Chota - 2023 (Spearman's Chi square $p = 0.000$).

Key words: Quality of life, coping with loneliness, older adults, health

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, el fenómeno del envejecimiento poblacional está en aumento: el 9,54% de la población está compuesta por adultos mayores de 65 años y se prevé que para el 2050 el 22% de la población alcanzará los 65 años, se prevé que para el año 2030 la población adulta mayor superara a la cantidad de niños menores de 5 años y para el 2050 se tendrá el doble que la población de niños menores de 5 años (1); los Estados Unidos, en el año 2022 tiene 12,4% fueron adultos mayores (2). Este aumento ocurrirá en una transición epidemiológica marcada por una mayor prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles y en un ambiente social que es desfavorable para los adultos mayores (3).

En Canadá y México también superan las estadísticas esperadas de adultos mayores donde sobrepasan el 10% que aun así está por debajo de los Estados Unidos, pero con creciente población adulta, que para las próximas décadas seguirán incrementándose, además junto a ello se acrecentará el riesgo de degeneración funcional (2).

Asimismo, en el Perú el 13,6% de la población total son adultos mayores y aproximadamente el 5% son considerados dependientes, los mismos que presentan limitaciones para cumplir sus actividades diarias y necesitan ayuda de otra persona para realizarlas; por lo tanto, su calidad de vida (CV) no es la mejor, pero también existe otros casos donde los familiares cercanos descuidan el cuidado de los adultos mayores, argumento por el cual los adultos se sienten solos (4).

Por su parte la Asamblea General de las Naciones Unidas considera como la década del envejecimiento saludable al periodo 2021-2030 esta estrategia es respaldada por la OPS y la OMS, busca establecer sociedades en las que las personas tengan las condiciones adecuadas para vivir un envejecimiento saludable y puedan ejercer plenamente sus derechos humanos (1)

Según los factores emocionales, los adultos mayores mostraron una salud mental deficiente con mayor frecuencia en lo que respecta a los síntomas somáticos y con menor frecuencia en lo relativo a los síntomas de depresión. Además, un análisis estratificado por sexo reveló que las mujeres mostraban una mayor incidencia de

mala salud mental tanto en los factores somáticos como la ansiedad, depresión y el insomnio. Por el contrario, los hombres no mostraron una mala salud mental en relación con la disfunción social o los síntomas depresivos (5).

Así, como en el departamento de Cajamarca que se encuentra una población de adultos mayores de 716,719 los mismos que viven en condiciones diferentes e independientemente cada adulto mayor representa una realidad distinta y afronta estilos de vida en condiciones de abandono y soledad (4)

La CV es la condición en la que un individuo se encuentra ya sea en el nivel de bienestar, satisfacción y relación, se enfoca desde la salud física, su estado psicológico, su nivel de independencia y sus relaciones sociales con su entorno (6,7). En Ecuador, el 32,6% presentaron CV medio y 13,04% CV bajo (8), en Chile se encontró que el 77% de adultos que perciben una CV baja (9); en el Perú, un estudio realizado en Tumbes reportó que el 89% de adultos mayores se encuentran más o menos satisfechos con su CV y en Lima, el 9,8% de los adultos reportaron CV mala y 23,4% buena (10).

Un nuevo desafío que seguirá siendo crucial en las agendas nacionales y en la cooperación global durante las próximas décadas es asegurar CV a las personas mayores (11). Para proteger la salud y el bienestar en el futuro, es fundamental considerar la CV que se desea tener en la vejez, ya que las personas que ya han cumplido 50 años podrían alcanzar a cumplir un centenario (12)

El INEI reportó que hasta marzo del 2024 el 78,9% de la población adulta mayor presenta algún tipo de patología, acompañado de situaciones de pobreza y desprotección social, 15% afecta a los adultos entre 60 a 64 años, 20% a 65 a 69 años y al 20% de la población de 70 años a más (13). En este sentido, Uno de los programas de ayuda que el estado ha implementado para este grupo etario es la pensión 65, que actualmente tiene 832,282 afiliados hasta octubre de 2024. Además, 4 de cada 10 adultos mayores pertenecen a un sistema de pensión y 8 de cada 10 cuentan con seguro de salud, público o privado (14).

Durante esta etapa, los adultos mayores experimentan una serie de cambios tanto a nivel personal como social; esto los hace más vulnerables y tiene un impacto en

su entorno. También están presentes en este contexto el abandono de familiares o las enfermedades propias de los adultos mayores, que afectan la salud mental (6).

El funcionamiento social y la salud física y psicológica de las personas se ven afectadas por la falta de afecto real o percibida para los adultos mayores. No obstante, cada día hay más personas en este grupo etario que se sienten solas o están solas. El 45% de los adultos mayores tienen soledad, según algunos estudios; la importancia más importante radica en cómo se ven, ya que está relacionada con la depresión, los diversos problemas de salud y el suicidio (7).

En el individuo, la soledad tiene un impacto, ya que provoca un sentimiento de derrota; como resultado, disminuye su movilidad, su atención personal y su salud, abandona tratamientos y tiene un impacto en la atención médica; además, aumenta la asistencia a consultas médicas, la morbilidad y la mortalidad en los adultos mayores (7). El enfoque de los adultos para afrontar la soledad se centra en formas activas; se evidencia la necesidad de conectar recursos internos y externos con la vida diaria para aumentar las posibilidades de potencialización de la persona, lo que resulta en mayores oportunidades para enfrentar su sentimiento de soledad (8).

Los diversos estudios sobre afrontamiento de la soledad muestran que en 74% de los adultos mayores buscan apoyo religioso como estrategia para afrontar la soledad y 49% buscan apoyo social (9); así en otro estudio muestra que la soledad está más presente en las mujeres que en los varones (10); Lima reporta en un estudio a 76% de personas adultas con soledad de tipo social y afrontamiento a la soledad medio (11), según estos estudios se observa que los adultos mayores están en estado de soledad o abandono, además en muchos hogares solo se encuentra un miembro de la pareja en estado de viudez.

Las condiciones de salud física, psicológica, emocional y personal, así como la situación económica en la que se encuentra el individuo, afectan y modifican la CV; además, el afrontamiento a la soledad ayuda al adulto mayor a mantener un balance emocional, preservar una imagen satisfactoria, sostener relaciones sociales y prepararse para futuras situaciones difíciles. (5).

Ante la situación actual de los adultos mayores, el Perú a través del Ministerio de Salud se promueve el derecho a la atención integral al adulto mayor con la finalidad de aminorar el deterioro de la salud y la dependencia de este, también promueve el autocuidado y prevención de enfermedades crónicas. Para brindar a los adultos mayores un tratamiento adecuado que les asegure una CV, los trabajadores en salud identifican oportunamente los riesgos de tuberculosis (TBC), diabetes, HTA, depresión, demencia, entre otras enfermedades en todos los centros de salud del país (15).

Además, la Ley del Gobierno Peruano N° 30490 con el fin de establecer un marco legal que asegure el ejercicio de los derechos de las personas mayores para mejorar su calidad de vida, se establece la promoción y la protección de los derechos de las personas mayores. y fomentar su total integración en el progreso cultural, económico, político y social del país (16).

En el Centro Poblado de Yuracyacu existen personas en etapa adulta en gran cantidad, la mayoría en situación de abandono otros que viven en compañía de sus hijos los que realizan actividades cotidianas fuera del hogar, que no les permite estar en constante vigilancia o acompañamiento a sus adultos mayores, también la situación económica de muchos de ellos no es la óptima, en tal sentido hay muchos adultos mayores que aún realizan actividades de trabajo en la agricultura o la ganadería para sostener su necesidades básicas de su hogar.

Por lo mencionado líneas arriba, la presente investigación busca determinar la relación entre calidad de vida y afrontamiento de la soledad del adulto mayor en el Centro Poblado de Yuracyacu; se considera muy importante por el aporte que brinda a la sociedad, la relevancia del estudio radica en que a nivel nacional se encuentra pocas investigaciones análogas al tema en disertación; por otro lado, en la región Cajamarca y en la provincia de Chota no se han encontrado estudios relacionados al tema, por tanto este tendrá relevancia social y formará parte de consulta para futuras investigaciones análogas; asimismo, el estudio permitirá tener un enfoque más claro de la CV y afrontamiento de la soledad, proporcionando al mismo tiempo mayor conocimiento sobre el tema.

El estudio se justifica en que la CV de los adultos mayores se ve alterada en la actualidad por el incremento notorio de población adulta mayor, que trae consigo el abandono y la soledad, por lo tanto, es importante conocer e investigar sobre este grupo etario considerando como el principal grupo de riesgo que está predispuesto a situaciones adversas y de peligro, los adultos mayores en su condición están propensos a padecer patologías a nivel emocional, físicas, sociales entre otras, las que pueden conllevar a un estado de dependencia parcial o total.

Este estudio tuvo como pregunta de investigación ¿Cuál es la relación entre calidad de vida y afrontamiento de la soledad del adulto mayor en el centro poblado Yuracyacu, Chota – 2023? y como hipótesis se establece que existe relación estadísticamente significativa entre calidad de vida y afrontamiento de la soledad del adulto mayor en el centro poblado Yuracyacu, Chota – 2023.

Como objetivo general se planteó determinar la calidad de vida y el afrontamiento de la soledad del adulto mayor en el Centro Poblado Yuracyacu, Chota 2023 y los objetivos específicos: identificar el nivel de calidad de vida del adulto mayor en el Centro Poblado de Yuracyacu, Chota 2023, identificar el nivel de calidad de vida del adulto mayor según sus dimensiones de la salud física, psicológica, relaciones sociales y medio ambiente en el Centro Poblado de Yuracyacu, Chota 2023, identificar el grado de afrontamiento de la soledad del adulto mayor en el Centro Poblado Yuracyacu, Chota 2023, y establecer la relación entre la calidad de vida y afrontamiento de la soledad del adulto mayor en el centro poblado Yuracyacu, Chota 2023.

Se obtuvo como resultados que los adultos mayores de manera general tienen de calidad de vida regular 59,4%; según sus dimensiones evidencia 62,0% salud física regular y calidad de vida regular, 79,3% salud psicológica regular y calidad de vida media, 39,1% salud social regular y calidad de vida media y 50 % medio ambiente regular y calidad de vida media, con respecto al afrontamiento a la soledad presentan afrontamiento moderado 81,2%, bajo 11,9% y alto 6,9%.

En el siguiente estudio de investigación está conformado por los siguientes capítulos: Capítulo I Introducción, donde se da a conocer los aspectos

esquemáticos del informe final de tesis; Capítulo II Marco Teórico, abarca la base teórica y conceptual del estudio; Capítulo III se describe el Marco Metodológico, donde se hace mención a los métodos, materiales utilizados para recolección de datos; Capítulo IV aquí encontramos los Resultados y Discusión, en el que se presenta la información procesada de los partícipes de forma organizada; Capítulo V Conclusiones Recomendaciones, en respuesta a los objetivos y propósito investigativo. Y para finalizar el estudio se prescribe las Referencias Bibliográficas y Anexos que formaron parte del estudio.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

Internacionales:

García E. et al. (Cuba, 2020) estudiaron “Calidad de vida percibida por adultos mayores en el Policlínico Docente Luis Li Trigent Güines”, con el objetivo de evaluar la calidad de vida percibida y la contribución de cada dimensión a la medición del concepto en la población geriátrica, estudio descriptivo de corte transversal, utilizaron una muestra de 521 adultos mayores. Resultados, los adultos mayores de 60 a 69 años percibieron como calidad de vida media (15,3%), satisfacción por la vida (42,99%) y predominó el sexo masculino (21,94%). Concluyó que es de categoría media la CV de los pacientes geriátricos y las dimensiones salud y satisfacción por la vida contribuyen a la CV (17).

Montero L y Tapia M. (Ecuador, 2020) estudiaron “Estilos de afrontamiento y sentimiento de soledad en adultos mayores del hogar San José, 2019”, en la ciudad de Guayaquil, cuyo objetivo fue caracterizar los estilos de afrontamiento y sentimiento de soledad que se presentan con mayor prevalencia en adultos mayores. Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo e inductivo, utilizó una muestra de 40 adultos mayores. Sus resultados fueron que los estilos de afrontamiento que utilizan con mayor prevalencia los adultos mayores son religión 21% y reevaluación positiva 20% y nivel alto de soledad conyugal 4%. En cuanto al sentimiento de soledad se encontró nivel alto en soledad conyugal. Llegaron a concluir que los adultos mayores necesitan apoyo positivo tanto familiar como social, que faciliten la adaptación a los cambios transcurridos durante la adultez mayor (18).

Celeiro T y Galizzi M. (Argentina, 2019) investigaron “Calidad de vida en adultos mayores entre 70 a 85 años institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Nogoyá”, con el objetivo de explorar, describir y comparar la calidad de vida de los adultos. Estudio cuantitativo, descriptivo, comparativo y

transversal; trabajaron con una muestra de 40 adultos mayores. En los resultados encontraron que los adultos mayores institucionalizados perciben menor CV 0,55 puntos, y los adultos mayores no institucionalizados perciben CV “buena” con un promedio de 3,43 puntos, llegando a concluir los adultos mayores entre 70 a 85 años que no están institucionalizados, perciben un nivel más alto de CV en relación a aquellos que sí se encuentran institucionalizados (19).

Nacionales:

Quiñones M. (Perú, 2022) en su investigación “Estrategias de afrontamiento del sentimiento de soledad en el adulto mayor: una revisión teórica”, tuvo como objetivo determinar las estrategias de afrontamiento de la soledad en el adulto mayor. Estudio cuantitativo, descriptivo; utilizó una muestra de 25 sujetos de ambos sexos. En los resultados se obtuvo que los adultos mayores utilizan más la estrategia de mejorar (1,98) y tener Fe (1,88); las estrategias que obtuvieron promedios bajos fueron la de resolver (1,62), evitar (1,69) y aprender (1,65). Concluyó que los adultos mayores tanto de sexo masculino como femenino desean aumentar, adelantar, hacer una cosa mejor de la que era y llegar a superarse (20).

Chacón T. (Perú, 2021) estudió sobre “Sentimientos de Soledad en Adultos Mayores: una revisión sistemática de la literatura de los últimos diez años (2010 - 2020)” con el objetivo de identificar los factores que conducen a los sentimientos de soledad en el adulto mayor bajo una revisión sistemática de la literatura. Estudio teórico de revisión documentaria, que tuvo como muestra 13 artículos académicos. En sus resultados encontró que los adultos afrontan mayor sentimiento de soledad cuando están institucionalizados 38%, jubilados 31% y en viudez 8%. Concluyó que la institucionalización, jubilación, viudez, soledad, maltrato, pérdida de roles sociales, inactividad física, disfunciones familiares y aislamiento, son los factores más influyentes en el sentimiento de soledad en los adultos mayores. (21).

Dávila R. (Perú, 2019) en su estudio titulado “Estrategias de afrontamiento del adulto mayor frente a la soledad en el Centro de Salud Santiago Apóstol –

2019”, tuvo como objetivo conocer las estrategias de afrontamiento frente a la soledad del adulto mayor. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 30 adultos mayores. Los resultados mostraron que las estrategias de afrontamiento frente a la soledad son moderadas en un 47%, bajo en un 30% y alto en un 23%; con respecto a las dimensiones la más utilizada es el apoyo religioso con un 43% y la estrategia menos utilizada es aceptación del sentimiento con un 13%. Concluyó que las estrategias utilizadas por los adultos mayores son moderadas, asimismo la estrategia más utilizada es apoyo religioso y la menos utilizada es aceptación del sentimiento (22).

Arnao M. (Perú, 2018) en su estudio “Calidad de vida y conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor en un Centro de Salud de Pimentel, 2018”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre la calidad de vida y conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor. Estudio con enfoque cuantitativo, de diseño no experimental; incluyó una muestra de 300 adultos mayores. Los resultados para la variable calidad de vida muestran que como, el 91% de los adultos mayores posee una salud física regular, el 95% posee una salud psicológica regular y el 89% tiene una regular relación social con su entorno; respecto a la variable afrontamiento de la soledad, el 56% de los adultos mayores posee una baja valoración, asimismo, el 57% manifiesta que el apoyo social es moderado. Concluye que existe relación entre las variables estudiadas, a través de la correlación de Pearson obtuvo un p-valor = 0,01 (23).

Roncal K y Mendoza N. (Perú, 2018) investigaron “Calidad de vida del adulto mayor en el Centro de Salud Callao, 2016”, se plantearon como objetivo determinar la calidad de vida del adulto mayor. Estudio descriptivo de corte transversal, incorporaron en su estudio a toda la población que fueron 120 adultos mayores. Los resultados que obtuvieron indicaron que la calidad de vida del adulto mayor es media con 44,2% y con respecto a sus dimensiones se determinó que la dimensión física fue baja con 52,5%, dimensión psicológica fue alta con 59,2%, dimensión relaciones sociales es alta con

53,3% y dimensión ambiente es media con 58,3%. Llegaron a la conclusión que existe un mayor predominio de adultos mayores que perciben su calidad de vida media, seguida de calidad de vida baja (24).

Después de una exhaustiva revisión de la literatura en los diferentes repositorios de las instituciones locales, no se encuentra estudios que guarden similitud con el estudio realizado.

2.2. Bases conceptuales

2.2.1. Modelo de calidad de vida relacionado con la salud (CVRS)

La investigación tiene como sustento teórico el Modelo de la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) de Wilson y Cleary (1995)(25), el bienestar de los pacientes debe ser considerado tanto en su tratamiento como en su estilo de vida, con esta base la teoría alcanza a encuadrarse en los cuidados relacionados con la salud (25).

Asimismo, Wilson y Cleary (1995), citado por Urzúa (2010) (26), el propósito particular de este modelo es observar la salud de la población, evaluar los efectos de las políticas sociales y de salud, concentrar los recursos en relación con las necesidades, diagnosticar la naturaleza, severidad y pronóstico de una enfermedad y evaluar los efectos de un tratamiento (26).

Una cadena de causalidad que sigue un orden de complejidad biológica, psicológica y social se formula como una serie de conceptos críticos, así como las dimensiones de la salud que deben ser descritas de manera extensa, son identificados y descritos por este modelo conceptual. El modelo de la CVRS también propone la evaluación de seis subdominios distintos: el físico, el psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales, el entorno y, finalmente, la espiritualidad, la religión y las creencias personales (26).

Modelo que brinda respaldo al estudio por enfocarse en la CV de la población general, y brindar los conocimientos correspondientes y las estrategias para poder llevar a cabo la investigación teniendo en cuenta las dimensiones, los cambios y la forma de vivir de las personas adultas.

A. Dimensiones (26).

- ✓ **Físico:** Tener buena salud, lo que se refiere a no tener dolor, malestar, tener la suficiente energía para evitar el cansancio, cumplir con los horarios de sueño, y tener un buen descanso.

- ✓ **Psicológico:** la dimensión psicológica, implica la tranquilidad emocional, la seguridad en su mentalidad, los agobios que a la persona lo está perturbando, y enfermedad de los nervios o nerviosismo.

- ✓ **Nivel de independencia:** significa tener el propio control de los movimientos, de las actividades de la vida diaria, y tener la capacidad laboral para desempeñarse sin dificultades.

- ✓ **Relaciones sociales:** incluye las relaciones que se lleva con otras personas, el grado de amistad, la forma de convivencia con la pareja, los familiares, vecinos y compañeros; para que se cumpla con ser relaciones positivas o negativas.

- ✓ **Medio ambiente:** Se refiere al espacio que rodea a cada individuo, a los recursos económicos que posee, a la participación en actividades de recreo y ocio que deben ser adecuadas o saludables, y a proporcionar a los adultos mayores condiciones de salubridad adecuadas

- ✓ **Espiritualidad:** está vinculada estrechamente con las creencias religiosas de cada persona, aunque más se enfoca al bienestar

espiritual del alma, y los sentimientos de empatía con la sociedad en su conjunto.

La CVRS, como una medida de la percepción del paciente sobre su nivel de bienestar, también permite entender la evaluación de su propio estado de salud desde la perspectiva de los propios sujetos; su uso emergente permite profundizar en el amplio campo de la dimensión subjetiva de la salud humana. Este trabajo investigativo se basa en el modelo descrito debido a que, la CV genera un impacto positivo o negativo en la salud de las personas, en cómo se pueden sentir física, mental y emocionalmente (26).

Este estudio se relaciona con el Modelo CVRS de Wilson y Cleary porque en el estudio se determinará la CV y el afrontamiento de la soledad del adulto mayor, en la actualidad se observa muchos adultos mayores en estado de abandono en sus hogares, por lo tanto su CV no será la más adecuada, se considera que los adultos mayores por sí solos no pueden mantener las dimensiones de CV en condiciones correspondientes, aparte de ello también los hijos son conscientes de que sus padres cuando están en etapa de adulto mayor están propensos a los peligros del medio que los rodea, aun así no se ocupan adecuadamente de sus padres.

2.2.2. Modelo teórico de Nola Pender

Cuando existe una pauta para la acción, el modelo teórico de la promoción de la salud de Nola Pender establece en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son alterados por las características situacionales, personales e interpersonales; esto conduce a la participación en comportamientos saludables (27).

El propósito del modelo de promoción de la salud es encontrar ideas pertinentes sobre las acciones de promoción de la salud y combinar los resultados de la investigación para permitir la creación de hipótesis aceptables.

Y se enfoca en 4 Metaparadigmas:

- **Salud:** La definición de salud es más importante que cualquier otra declaración general porque es un estado altamente positivo.
- **Persona:** Es el centro y la persona de la teorista. Su patrón cognitivo-perceptual y sus variables definen a cada individuo de manera distinta.
- **Entorno:** Aunque no se explica con precisión, se muestran las interacciones entre los factores cognitivo-preceptuales y los factores modificadores que tienen un impacto en la aparición de comportamientos que fomentan la salud.
- **Enfermería:** El bienestar como especialidad de la enfermería ha crecido en los últimos diez años; cualquier plan de reforma de tales ciudadanos se basa en la responsabilidad personal en los cuidados sanitarios y la enfermera es el principal agente encargado de motivar a los pacientes a mantener su salud personal (27).

Mediante los cuatro metaparadigmas se apunta a mejorar la CV por lo que respalda al estudio en desarrollo.

2.2.3. Calidad de vida

A. Definición

La CV es el conjunto de circunstancias que contribuyen a hacer la vida agradable y valiosa, o al grado de felicidad o satisfacción que experimenta una persona, especialmente en cuanto a la salud y sus dominios; se ha asimilado al bienestar subjetivo, incluyendo juicio cognitivo y ánimo positivo y negativo, además, describe la realidad de cada persona en relación a sus expectativas, metas y objetivos, así como con la cultura y el sistema de valores en los que vive (28).

Por otro lado, la perspectiva de una persona a partir de su posición en relación con su entorno cultural y los valores que tiene, así como de acuerdo con cada uno de sus objetivos, perspectivas, patrones e inquietudes, es la CV del adulto mayor. Esto implica que existe un estándar o ideal que se compara con un nivel de vida particular. La calidad en general es la capacidad de un objeto o elemento para satisfacer necesidades implícitas o explícitas según un parámetro, cumpliendo con los requisitos de calidad (27).

B. Niveles en la calidad de vida (29)

- ✓ **Buena:** es la que presentan las personas que alcanzan los estándares de excelente CV, viéndolo desde el estado emocional, físico y social.

- ✓ **Regular:** está presente en los individuos que alcanzan los estándares de excelente CV en un porcentaje medio o con ciertas dificultades, tomando en cuenta los aspectos: emocional, físico y social.

- ✓ **Mala:** muestra a las personas que no alcanzan los estándares de calidad y es considerada como deficiente.

C. Factores que intervienen en la calidad de vida

La CV está influenciada por cuatro elementos:

- **Factores materiales:** Este tipo de factores incluyen los recursos de una persona, incluida la salud, los ingresos, la posición en el mercado laboral y también el nivel educativo. Varios autores suelen asumir una relación de causa y efecto donde se encuentran diversos recursos, como las condiciones de vida, ya que más probabilidades tienes de tener una calidad de vida buena cuando tengas más recursos (23).

D. Factores ambientales: Este tipo de factores provienen de características de una comunidad o vecindario que afectan la calidad de vida, incluyendo: aspectos y disponibilidad de servicios, seguridad y tasas de criminalidad, transporte y movilidad, dominio de equipos y medios que facilitan las actividades diarias. A modo similar, las características de las familias se vuelven extremadamente importantes para definir las condiciones de calidad de vida (23).

➤ **Factores de relacionamiento:** Se ven afectados por relaciones particulares con amigos, familiares y redes sociales similares. En edades avanzadas, la integración a otras actividades tanto de religión como sociales, al retirarse de las actividades que generan economía, está dentro de los puntos que dan un quiebre a la CV de los adultos (23).

➤ **Políticas gubernamentales:** es de conocimiento que el estado tiene muchas maneras de intentar apoyar a los adultos mayores, pero en el sentido personal se estima que la CV, no solo depende de la compensación económica sino también del ambiente social, espiritual y emocional donde se puedan integrar y sentirse útiles a la sociedad (23).

E. Dimensiones de la calidad de vida

Se acoplan en cuatro dimensiones, que se mencionan de acuerdo al nivel de presentación:

E.1. Salud física: Está compuesto por (28):

➤ Dolor y malestar, que incluye todos los sucesos físicos que han causado molestia y desagrado en la vida de una persona.

- Energía y fatiga, que capta el estado de ánimo, el vigor y la energía con el que una persona realiza sus quehaceres del día a día.
- Sueño y descanso, es inédito en los adultos mayores un cambio en el estado de sueño, y de descanso, por lo que es necesario tener estrategias para hacerse sentir mejor.
- Movilidad, refleja el funcionamiento independiente de un individuo en términos de su capacidad para moverse por su hogar.
- Actividades de la vida diaria, brindan muestra de la capacidad que tiene el individuo para realizar tanto actividades egocéntricas, como actividades en el hogar.
- Dependencia de drogas o tratamientos, que registra la frecuencia con la que una persona utiliza drogas que son medicamentos para tratar o aliviar dolencias que se presentan con el transcurso del envejecimiento.

E.2. Salud psicológica: cuyos componentes son (28):

- Sensaciones positivas, donde se evidencia la experimentación de un individuo ante situaciones que le llevan alegría o satisfacción de las cosas realizadas, con esperanza y paz.
- Espiritualidad/religión/creencias personales, donde evidencia las diversas creencias religiosas de las personas, como el cristianismo, el budismo, el judaísmo, etc., que los hacen sentir fuertes, seguros, orientados, relajados y felices.

- Pensamiento, aprendizaje, memoria y concentración, donde se ve el desempeño cognitivo que un individuo tiene para afrontar el nuevo aprendizaje, el desarrollo de las nuevas tecnologías y el avance de la ciencia.
- Autoestima, refleja la capacidad que cada uno tiene para sentirse bien o mal con su misma personalidad, sus capacidades, sus logros o defectos y la capacidad de sobrellevarlos.
- Concepto que la persona tiene de su cuerpo y su aspecto, que lleva un vínculo estrecho con la autoestima, donde una persona vea el reflejo de sí mismo como, positivo, negativo o estará en un dilema sentimentalmente.
- Sentimientos negativos, hace referencia a una autoestima baja o negativa, haciendo alusión a sentirse mal o no autorealizado, con sentimientos de culpabilidad e insatisfacción personal.

E.3. Ámbito relaciones sociales: Está compuesto por (28):

- Interrelaciones, se direcciona a las relaciones que un individuo mantiene con su entorno, ya sea con sus amigos o con cualquier persona que lo rodea.
- Apoyo social, situación de un individuo para sentirse apoyado por los demás ya sea familiares, conocidos u amigos.
- Actividad sexual, donde se puede expresar por la cantidad de libido que una persona tiene como la cantidad de actividad sexual que puede expresar y disfrutar de manera adecuada.

E.4. Medio ambiente: cuyos componentes son (28):

- Seguridad física, donde se muestra que hay seguridad en el cuerpo del individuo o con el entorno teniendo en cuenta, los aspectos de capacidad de autocuidado por disciplina.
- Medio doméstico, donde se prueba tanto el lugar donde una persona descansa y protege sus pertenencias, así como también este afecta a la persona de manera positiva o negativa.
- Capitales financieros, hace referencia a la economía que un individuo puede lograr tener para alcanzar un estilo de vida saludable y confortable, todo ello por la economía alcanzada.

Ocasiones para aprender nuevas cosas y desarrollar habilidades, que registra los deseos y oportunidades que una persona siente y tiene para capacitarse, ampliar su perspectiva e incluso modificar sus actitudes de manera individual o en conjunto a través de cursos, talleres y programas formativos.

2.2.4. Afrontamiento de la soledad

A. Afrontamiento

Suele tratarse de pensamientos, sentimientos, actitudes que ayudan al anciano a mejorar o gestionar más adecuadamente las situaciones cotidianas que abarca a nivel general, es una forma de afrontar demandas tanto internas como externas que una persona utiliza conscientemente para disminuir o controlar las emociones de situaciones pasadas (29).

A.1. Dimensiones

- **Evitación**

Proceso mediante el cual una persona tiene sentimientos de no aceptar a otras personas o equipos, instrumentos los cuales siente que no le satisfacen a cabal sus necesidades (30).

➤ **Apoyo religioso**

Situación espiritual que mediante la fe en un ser supremo se siente el alivio emocional y físico, cada persona tiene diferentes formas de creer, pero siempre direccionada a Dios mediante oraciones y a través de algún programa religioso (30).

➤ **Apoyo social**

Las personas siempre necesitan interactuar entre semejantes, brindando apoyo mutuo y siendo necesario el apoyo para tener mejor calidad de vida (30).

➤ **Expresión de emociones**

Es la expresión mediante las cuales las personas comparten y comunican sus propias emociones, con su entorno, a través del lenguaje corporal, verbal, facial o artístico (30).

➤ **Aceptación del sentimiento**

Cada individuo al asumir su situación tanto social, económica, espiritual y emocional que atraviesa es capaz de adaptarse para afrontarlo sin sufrimiento adicional (30).

A.2. Tipos de afrontamiento

- ❖ **Afrontamiento enfocado en el problema:** Tiene como objetivo resolver la situación o implementar un comportamiento que cambie el origen de la situación estresante. La persona se centra en afrontar la situación, buscando soluciones al problema que provocó la disonancia cognitiva (30).

- ❖ **Afrontamiento de las emociones:** se basa únicamente en las actitudes que estresan y que son regulatorias contextualmente y dominan cuando el individuo cree que el estresor es eterno y no puede cambiar. Esto gira en torno a la persona y sus obstinaciones que provoca el momento (30).

A.3. Grados de afrontamiento

- ✓ **Alto:** las personas logran afrontar las adversidades de que se presentan sin dificultades y pueden adaptarse fácilmente al cambio.

- ✓ **Moderado:** las personas logran afrontar las adversidades de que se presentan con algunas dificultades y además no se adaptan con facilidad a los cambios.

- ✓ **Bajo:** las personas no son capaces de afrontar las adversidades que se presentan en su contexto y muchas veces las dificultades les conllevan a tomar decisiones negativas

B. Soledad

La soledad es un sentimiento de estar sin gozar del cariño de alguien, afectando al individuo de manera emocional, que acarrea

muchas afecciones como tristeza, o rechazo de los demás y negatividad. Por tanto, los individuos asumen interrogantes de sí mismos y del entorno que les rodea; es importante destacar que, en cuanto a las relaciones sociales, no se consideran capaces de enfrentar y que, por lo tanto, no tienen nada que ofrecer a los demás (31).

B.1. Tipos de soledad

- ❖ **Soledad existencial:** tiene relación con la vida, con el amor hacia uno mismo y a los que te rodean. También hace referencia a una sensación de vacío, de no tener nada. Ser abierto, atento y fuente de alegría, aunque se pasen horas de dolor o angustia, no estará por arriba ni se siente como tal, dando amor sin esperar nada a cambio, es una de las principales características de este tipo de soledad (9).

- ❖ **Soledad social:** En tal soledad, una persona se siente aislada de su entorno o grupo. Si falta la cabida de comunicarse con el resto, teniendo la posibilidad de estar solo aumenta porque las relaciones que se mantienen son por lo general poco apasionados y empáticas. Este tipo de soledad también se caracteriza por el hecho de que una persona no es capaz de iniciar ninguna conversación con su entorno, tiene miedo de hacerle algo o dejarlos, creando una defensa a su alrededor, se encierra, vive en un vacío, que él mismo creó (9).

- ❖ **Soledad positiva:**
Esto siempre ocurre cuando un ser se encuentra en un estado de autoconciencia. Una persona se introspecta, se evalúa a sí misma, fortalece su mente y recarga su

carácter y energía para apreciar todo lo que piensa en su corazón y en su vida al estar sola por un momento (9).

- ❖ **Soledad crónica:** Esto ocurre cuando uno vive en soledad y aislamiento social durante un largo período de tiempo. Se caracteriza por un sentimiento constante y duradero de soledad, distancia o separación de los demás. Además, puede causar mucho dolor, baja autoestima y rechazo (9).

- ❖ **Soledad situacional:** Cuando ocurre algo estresante, como un apartamiento o acaba una relación, o por el fallecimiento de algún integrante de la familia, se manifiesta esta soledad; son eventos breves, intensos y dolorosos, y se consideran de indulgencia rápida (9).

- ❖ **Soledad transitoria:** Se proporciona rápidamente según las circunstancias que atraviesa la persona. El nivel de educación, la historia del divorcio parental, el estatus marital y el uso de tácticas para solucionar la soledad están relacionados con la duración de la soledad. Al regresar a un hogar vacío después del trabajo, por fin de semana o por feriados, es un ejemplo de este tipo de soledad (9).

B.2. Factores asociados a la soledad

Los dos principales factores que pueden causar sentimientos de soledad en un adulto mayor son la familia y la jubilación. Estos actúan de la siguiente manera (32):

- El sentimiento de soledad está influenciado por la viudez; la viudez puede tener un impacto significativo en el sentimiento de soledad en los adultos mayores. La forma en que se experimenta la soledad puede variar

dependiendo de cuánto tiempo ha pasado desde la pérdida de la pareja y de las circunstancias personales de cada individuo.

- Debido a las decisiones que toman los hijos, como abandonar o ingresar a instituciones residenciales, la situación económica y la dolencia, pueden sentirse solos.
- La jubilación también contribuye al sentimiento de soledad del adulto mayor porque experimenta una ruptura en su rutina y no encuentra una manera rápida de adaptarse al nuevo tiempo libre, se aleja de su círculo social y pierde a aquellos que le brindaban apoyo más allá del hogar.
- Según el autor, los pensamientos sobre sí mismos o la ignorancia de lo que podría ocurrir más adelante en sus vidas pueden ser la causa de estos cambios que los adultos experimentan. Los adultos mayores pueden experimentar pensamientos negativos y suicidio en situaciones extremas si no reciben el apoyo adecuado (32).

B.3. Variables asociadas de la soledad en la vejez

Las variables sociodemográficas como la edad, el género, el estrato socioeconómico, estado civil, nivel educativo y lugar de residencia, se asocian con la aparición de la soledad en los adultos mayores (33).

- ❖ **Edad:** Esta juega un papel importante en la soledad; es obvio que a medida que aumenta la edad, aumenta el nivel de soledad porque está relacionado con la disminución de las personas en su entorno. Por lo tanto, los adultos mayores de 80 años son más solitarios (33).

- ❖ **Género:** Esto deja entrever la condición de las personas según su género, pues estudios realizados han demostrado que las mujeres son el género que presenta mayores niveles de soledad en comparación con los hombres (33).
- ❖ **Estrato socioeconómico:** Esto está relacionado con la parte económica, pues pone en riesgo el bienestar social de la persona, los bajos ingresos y los altos gastos entre las personas mayores aumentan el estrés y provocan la soledad en la mayoría de las personas(33).
- ❖ **Estado civil:** El estado civil se asocia con la soledad dependiendo de las circunstancias de la persona. Esto significa que los adultos mayores en matrimonios estables experimentan niveles bajos de soledad. Sin embargo, cuando los adultos mayores se divorcian o enviudan, sus sentimientos de soledad aumentan (33).
- ❖ **Nivel educativo:** Existe poca probabilidad de que un adulto mayor sufra estrés crónico si tiene un alto nivel académico y se relaciona con su entorno. Por lo tanto, esta parte es fundamental para el crecimiento de la persona (33).
- ❖ **Lugar de residencia:** En cuanto a la vivienda, los estudios indican que los adultos mayores que residen en áreas rurales experimentan mayor soledad debido a que están desconectados de su entorno y tienen mayores posibilidades de experimentar aislamiento (33).

B.4. Efectos de la soledad en la salud de la población de mayores

Estos se clasifican en efectos físicos, psicológicos y sociales que se manifiestan por la Evitación, apoyo religioso, apoyo social y expresión de emociones (34).

a. Evitación

Se debe a una afección mental que hace que una persona tenga un patrón constante de sentirse muy tímida, insuficiente y sensible al rechazo.

b. Apoyo religioso

Teniendo en cuenta que el manejo religioso es la capacidad de superar e ir más allá del enfoque centrado en uno mismo e incluir valores que construyen sistemas de bienestar y la búsqueda individual de lo sagrado, así como el uso de las creencias religiosas o el comportamiento para facilitar la solución de problemas para prevenir o aliviar las emociones negativas que surgen de circunstancias estresantes de la vida. Muchas personas han expresado la importancia de la espiritualidad y el manejo religioso para manejar su estado de salud al buscar socializar con grupos de personas.

c. Apoyo social

Se refiere a la evaluación que una persona hace de su red social y de los recursos que la afectan, incluido el nivel de satisfacción que obtiene del apoyo disponible. Dos objetivos principales se cumplirían con el apoyo social. La primera menciona la función instrumental, que se refiere a la medida en que las relaciones sociales son un medio para lograr una meta, mientras que la segunda menciona

la función expresiva, que se refiere a la medida en que las relaciones sociales son un fin o un medio en sí mismas.

d. Expresión de emociones

Efectos cognitivos: las amenazas sociales causadas por la vigilancia excesiva activan los sesgos cognitivos en la atención y la memoria (34).

Efectos emocionales: se presenta con mayor frecuencia en los adultos mayores, lo que los hace sentir aislados de su entorno y envueltos en la tristeza y el miedo. Las emociones tienen efectos como depresión, ideación suicida, baja autoestima y deseo de morir (34).

e. Aceptación de sentimientos

Aceptarse como adultos mayores es entender que se tiene habilidades diferentes, en las individualidades, valores, inquietudes, motivaciones y formas de ser, teniendo en cuenta la cultura, la forma de ser y de ver el mundo, el concepto está relacionado con la definición de respeto a uno mismo y hacia los demás, con todas las limitaciones y capacidades. Aceptar implica abandonar los estereotipos, las generalizaciones y los prejuicios hacia lo diferente (34).

2.2.5. Adulto mayor

A. Definición

Según la OMS, está considerado como adulto mayor a toda persona de 60 a más años de edad. Debido a los problemas naturales que conlleva el envejecimiento, algunos de ellos son considerados adultos mayores disfuncionales porque requieren ayuda para realizar sus actividades diarias. Las personas de la tercera edad también necesitan atención médica y observación constante porque son más susceptibles a una variedad de enfermedades (1).

Según la OMS, las personas de entre 60 y 74 años se consideran adultos mayores o adultos mayores jóvenes, mientras que de 75 a 90 años se consideran ancianos o viejos. Aquellos que superan los 90 años se denominan grandes viejos o longevos. La tercera edad se refiere a cualquier persona mayor de 60 años (1).

A. Clasificación del adulto mayor

- ❖ **Persona adulta mayor activa saludable:** Para mejorar la salud y prevenir enfermedades, es aquella que no tiene antecedentes de riesgo, no presenta signos ni síntomas de patologías agudas, subagudas o crónicas y tiene un examen físico normal (35).

- ❖ **Persona adulta mayor enferma:** Es aquel que no cumple con los criterios de Persona Adulta Mayor Frágil o Paciente Geriátrico Complejo y que presenta alguna afección aguda, subaguda o crónica, en diferente grado de gravedad, que normalmente no invalidante. El daño, la rehabilitación y la prevención son los objetivos principales (35).

❖ **Persona adulta mayor frágil:** Es aquella que cumple 2 o más de las siguientes condiciones (35).

- Edad: desde los 80 años en adelante
- Dependencia parcial, según Valoración Funcional del Índice de Katz.
- Deterioro cognitivo leve o moderado, según Valoración Cognitiva.
- Manifestaciones depresivas, según Valoración del Estado Afectivo.
- Riesgo social, según la Escala de Valoración Socio – familiar.
- Caídas: Una caída en el último mes o más de una caída en el año
- Pluripatología: Tres o más enfermedades crónicas
- Enfermedad crónica que condiciona incapacidad funcional parcial: Ej. déficit visual, auditivo, osteoartritis, secuela de ACV, enfermedad de Parkinson, EPOC, insuficiencia cardiaca reciente, y otros
- Polifarmacia: Toma más de tres fármacos por patologías crónicas y por más de 6 semanas
- Hospitalización en los últimos 12 meses
- Índice de Masa Corporal (IMC) menor de 23 o mayor de 28

El objetivo principal es la prevención y la atención

❖ **Geriátrico complejo:** es el que cumple con 3 o más de las siguientes acciones

- Edad: 80 años a más
- Pluripatología: tres o más enfermedades crónicas
- El proceso o enfermedad principal tiene carácter incapacitante (Katz: dependencia total)
- Deterioro cognitivo severo

- Existe problema social en relación con su estado de salud, según la Escala de Valoración Socio – familiar.
- Paciente terminal por Ej.: Neoplasia avanzada, Insuficiencia cardiaca terminal, otra de pronóstico vital menor de 6 meses.

El objetivo fundamental es asistencial, tanto terapéutico como rehabilitador (35).

B. Dificultades cotidianas de los adultos mayores

Debido al deterioro físico que resulta del proceso natural del envejecimiento, la presencia de una o más enfermedades y el estilo de vida de una persona pueden hacer que los adultos mayores no puedan realizar las actividades más básicas de la vida diaria por sí mismos. Algunas actividades diarias que el adulto mayor tiene dificultades para realizar son (36):

- Subir y bajar las escaleras, el aseo personal, vestirse, salir de la casa, usar el móvil, cocinar, limpiar la casa, movilizarse en la casa, lavar la ropa y comer.

C. Trastornos del ánimo en el adulto mayor

Las emociones esporádicas tienen un impacto en nosotros durante toda nuestra vida. No es una excepción en cuanto al desarrollo del adulto mayor. Según investigaciones sociológicas y psicológicas, el adulto mayor experimenta un cambio en su entusiasmo y su autoestima principalmente por lo siguiente (36):

- Deterioro biológico y físico: El deterioro o el desgaste total de las habilidades auditivas, motrices y visuales, por ejemplo, puede conducir a perder la independencia (37).
- Paso de persona laboral a persona jubilada: la jubilación puede ser un momento crucial en la vida de un adulto mayor y, en muchos casos, trae consigo una serie de cambios

emocionales y psicológicos. La pérdida del rol laboral y la sensación de haber perdido una fuente importante de identidad y propósito pueden llevar a sentimientos de improductividad y aislamiento (38).

- Abandono de hijos: desde que los hijos deciden separarse de la compañía de los padres para establecer su propia comunidad o formar una familia, el adulto mayor se siente abandonado.

- Además de estos factores, hay otros que pueden afectar su estado de ánimo, como las dificultades de la vida, la muerte de sus seres queridos, el miedo a acercarse a la muerte y otros factores. Todos estos factores tienen un impacto en el estado de ánimo de los adultos mayores y pueden hacer que se aíslen y se retraigan.

2.3. Definición de términos básicos

- ✓ **Adulto mayor:** Según la OMS, El término adulto mayor se refiere a cualquier persona, sea hombre o mujer, que tenga más de 60 años debido a la esperanza de vida de la población de la región y las condiciones en las que se presenta el envejecimiento (39).

- ✓ **Afrontamiento:** Es cualquier actividad que una persona puede iniciar, tanto de tipo conductual como cognitivo, con el propósito de enfrentarse a una situación específica. Por lo tanto, los recursos de afrontamiento de una persona están compuestos por todos los pensamientos, reinterpretaciones y comportamientos que puede crear para buscar los mejores resultados (38).

- ✓ **Calidad:** Es un concepto subjetivo que está relacionado con las percepciones de cada persona para comparar una cosa con otra; se define por una variedad de factores, incluyendo las necesidades, las expectativas, la tradición y la producción. La comparación de los recursos necesarios para acceder a ciertos productos fundamentales es una definición de la CV de las personas (39).

- ✓ **Soledad:** El fenómeno es multidimensional, psicológico y potencialmente estresante; es el resultado de deficiencias físicas, afectivas o sociales, reales o percibidas, que afectan de manera distinta la salud física y psicológica del individuo (40).

- ✓ **Vida:** La adaptación y la evolución en respuesta a los cambios ambientales, así como la reproducción que genera vida nueva, son los principales rasgos de la vida, un estado dinámico de la materia organizada (41).

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Ámbito de estudio

El presente estudio se realizó en el centro poblado de Yuracyacu, el cual cuenta con una extensión de 2,506 km², está ubicado dentro del distrito y provincia de Chota, departamento de Cajamarca. Su territorio está delimitado, por el este con el centro poblado de Negropampa, por el oeste con la comunidad de Cabracancha, por el sur con la ciudad de Chota y por el norte con la comunidad de Lingan Grande; El medio de acceso para llegar al centro poblado es a través de la vía terrestre y se encuentra ubicado a 30 minutos aproximadamente de la ciudad de Chota (42).

Este centro poblado cuenta con un puesto de salud de categoría I - 1, que brinda atención a toda su jurisdicción, gran parte del grupo etario de adultos mayores percibe un subsidio del programa de estado pensión 65. Yuracyacu cuenta con una población total de 1,129 personas, de las cuales 101 son adultos mayores (43)

3.2. Diseño de investigación

Estudio con enfoque cuantitativo, relacional, observacional, prospectivo y transversal. Cuantitativo ya que se encarga de analizar los datos estadísticos de la población en estudio, nivel relacional porque busca establecer la relación entre ambas variables de investigación, calidad de vida y afrontamiento de la soledad; observacional porque no se manipuló las unidades de estudio, es decir, solo se observó el fenómeno tal y como se presentó en el contexto natural; prospectivo porque el investigador recogió los datos de fuentes primarias y transversal porque se recolectó los datos por única vez y en un momento determinado (44).

3.3. Hipótesis

La relación entre calidad de vida y afrontamiento de la soledad del adulto mayor en el centro poblado Yuracyacu, Chota – 2023 es significativa.

La relación entre calidad de vida y afrontamiento de la soledad del adulto mayor en el centro poblado Yuracyacu, Chota – 2023 no es significativa.

3.4. Población y muestra

La oficina de estadística e informática de la Dirección Sub Regional de Chota (DISA) proporciona la población en estudio donde se encuentran 101 adultos mayores (43), el cual fue un número considerable para poder trabajar con toda la población.

Las unidades de estudio todos los adultos mayores de 60 años del centro poblado de Yuracyacu. Participaron individuos de ambos sexos los que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión planteados en el presente estudio.

Criterios de inclusión

- Adultos mayores con edad de 60 años a más.
- Adultos mayores orientados en tiempo, espacio y persona.
- Adultos mayores que decidieron participar voluntariamente y firmaron la carta de consentimiento informado.
- Adultos mayores que estuvieron radicando en el centro poblado de Yuracyacu.

Criterios de exclusión

- Adultos mayores que presentaron algún tipo de alteración mental evidente.
- Adultos mayores que no desearon participar en el estudio y ningún familiar autorizó la participación.

3.5. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Valor por área	Valor final
Calidad de vida	La CV es el conjunto de circunstancias que contribuyen a hacer la vida agradable y valiosa, o al grado de felicidad o satisfacción que experimenta una persona (46).	Salud física	Dolor y malestar, dependencia de medicación o tratamiento, energía y fatiga, movilidad, sueño y descanso, actividad cotidiana, capacidad de trabajo.	CV mala 8-18 CV regular 19-28 CV buena 29-40	CV Buena o Alta: 95 a 125 puntos CV Regular o Media: 70 a 99 puntos CV Mala o Baja: <de 69 puntos
		Salud psicológica	Sentimiento positivo espiritualidad, religión, creencias personales, aprendizaje, memoria, concentración, imagen corporal y apariencia, autoestima, pensamientos negativos.	CV mala 6-13 CV regular 14-21 CV buena 22-30	
		Relaciones sociales	Relaciones personales, actividad sexual, aporte social.	CV mala 3-6 CV regular 7-10 CV buena 11-15	

		Medio ambiente	Seguridad, ambiente físico, situación económica, actividades de ocio, satisfacción.	CV mala 8-18 CV regular 19-28 CV buena 29-40	
Afrontamiento de la soledad	Suele tratarse de pensamientos, sentimientos, actitudes que ayudan al anciano a mejorar o gestionar más adecuadamente las situaciones cotidianas que abarca a nivel general (29).	Evitación	Sentimiento, terapia ocupacional.		Alto nivel de afrontamiento: 45 - 60 puntos Moderado nivel de afrontamiento: 30 - 44 puntos Bajo nivel del de afrontamiento: 0 - 29 puntos
		Apoyo religioso	Dios, la Biblia, programas religiosos, rezos y oraciones.		
		Apoyo social	Comunicación, relaciones con compañeros de trabajo, participación en actividades recreativas, grupo de compañeros.		
		Expresión de emociones	Tristeza, llanto, grito, reclamo, enojo.		
		Aceptación del sentimiento	Inseguridad ante la soledad, aceptación de vivir con este sentimiento.		

3.6. Descripción de la metodología

3.5.1. Métodos

Para recolectar los datos se utilizó una encuesta, para medir la CV y otra para medir el nivel de afrontamiento de la soledad, estas fueron aplicadas a los adultos mayores seleccionados. Como estrategia de recolección de datos, las encuestas se aplicaron de manera presencial y heteroadministrada, el investigador explico sobre el contenido del cuestionario, sincrónica los participantes porque las respuestas se obtuvieron en el mismo momento y anónima porque en ningún momento se dará a conocer sus datos personales de los participantes.

Los procedimientos que se efectuaron para la recolección de datos fueron los siguientes:

- La aplicación del instrumento se realizó en el hogar de cada participante, de esta manera se logró entrar en confianza con los participantes y brindaron sus respuestas de forma apropiada y veraz.
- Se visitó a los adultos mayores según periodos de tiempo, por la mañana a partir de las 9 y 10 am y por la tarde entre 3 y 4 pm, horario que se consideró estratégico por lo que no están en sus actividades cotidianas.
- La invitación a todos los participantes se realizó mediante documento formal, así como explicación verbal.
- El consentimiento informado se explicó al participante y a sus acompañantes, fue firmado por los mismos participantes y los que no pudieron firmar se hizo firmar a sus cuidadores, se aclaró los términos descritos en dicho documento.
- El tiempo aproximado para aplicar el instrumento fue de 8 a 15 minutos aproximadamente variando ligeramente en algunos a los que se les explicaba más de una vez cada interrogante.
- Para brindar seguridad al estar emergiendo de pandemia por COVID 19 tanto participante como investigador, se utilizó una mascarilla (45).

3.5.2. Materiales

Para medir la CV en los adultos mayores, se utilizó como instrumento de recolección de datos una escala de CV por Arnao M. en el 2018 (23), la cual está constituida por 25 interrogantes divididas en cuatro dimensiones que evalúan: Salud física (ítem 1- ítem 4, ítem 10, ítem 15 - ítem 17), salud psicológica (ítem 5 - ítem 7, ítem 11, ítem 18, ítem 25), relaciones sociales (ítem 20 - ítem 22), medio ambiente (ítem 8, ítem 9, ítem 12 - ítem 14, ítem 23 - ítem 25). Cada ítem posee cinco opciones de respuesta (Escala Likert), las cuales consisten en: [1] “Extremadamente”, [2] “Bastante”, [3] “Lo normal”, [4] “Un poco”, [5] “Nada. Los ítems indirectos son: ítem 1 e ítem 2.

El instrumento tiene diferentes valores por área para cada dimensión: Salud física (CV mala 8-18, CV regular 19-28, CV buena 29-40), salud psicológica (CV mala 6-13, CV regular 14-21, CV buena 22-30), relaciones sociales (CV mala 3-6, CV regular 7-10, CV buena 11-15) y medio ambiente (CV mala 8-18, CV regular 19-28, CV buena 29-40). La evaluación global del cuestionario es de 100 a 125 puntos cuando la CV del adulto mayor es buena o alta, de 70 a 99 puntos la CV es regular o media, < de 69 puntos la CV es mala o baja (23).

El instrumento de conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor estuvo compuesto por 20 ítems, que fluctúan entre 0 y 60 puntos, todas las sub-escalas con alternativas tipo Likert, las cuales consisten en: (0) “Nunca”, (1) “Raras veces”, (2) “Algunas veces”, (3) “La mayoría de veces”. Este cuestionario está dividido en 5 dimensiones: Evitación (ítem 1 - ítem 3), apoyo religioso (ítem 4 - ítem 8), apoyo social (ítem 9 - ítem 13), expresión de sentimientos (ítem 14 - ítem 17), aceptación del sentimiento (ítem 18-ítem 20) (23).

La puntuación del nivel de afrontamiento del sentimiento de soledad es de, 45 – 60 puntos cuando hay alto nivel de afrontamiento del

sentimiento de soledad, 30 – 44 puntos moderado nivel de afrontamiento del sentimiento de soledad y de 0 – 29 puntos bajo nivel de afrontamiento del sentimiento de soledad. (23).

Los instrumentos fueron elaborados por Arnao M. 2018 (23), y El criterio de cinco especialistas fue utilizado para llevar a cabo la validación. A través del formato de validación, acordaron que los componentes de los dos instrumentos eran adecuados para su uso. Se incluyeron cinco psicólogos como especialistas.

Para adaptar los instrumentos de esta investigación al contexto se aplicó una prueba piloto a 22 adultos mayores del Centro Poblado de Cabracancho, un territorio con características similares a la población de estudio, los dos instrumentos se procesaron mediante la prueba de fiabilidad de alfa de Cronbach, teniendo en cuenta los resultados obtenidos fueron favorables porque se obtuvo un puntaje del primer instrumento dio un resultado de 0,817 en cuanto a la confiabilidad, mientras que el instrumento para detectar conductas de afrontamiento ante la soledad dio un resultado de 0,864, lo que indica que los cuestionarios son confiables para ser utilizados.

3.7. Procesamiento y análisis de datos

Las encuestas realizadas se transcribieron en una hoja de cálculo de Excel 2016, que fueron almacenadas en una matriz de datos de acuerdo a cada variable, tanto del cuestionario para identificar la CV como del cuestionario de conductas de afrontamiento ante la soledad en adultos mayores, donde posteriormente fue exportado al SPSS V.26 para su respectivo análisis.

Para el análisis se utilizó la estadística descriptiva para representar las características de la muestra de adultos mayores. Esta información se presentó en forma de tablas de frecuencias y porcentajes. Al mismo tiempo se trabajó con la estadística inferencial, teniendo en cuenta la prueba estadística no paramétrica de bondad de ajuste Chi Cuadrado de Spearman,

se presentó la información en tablas cruzadas o denominadas de contingencia, respetando el valor de la significancia, para determinar la relación estadísticamente significativa entre las dos variables en estudio.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Características sociodemográficas de los adultos mayores del Centro Poblado de Yuracyacu, Chota 2023

Características		N	%
Sexo	M	39	38,6
	F	62	61,4
Edad	61 a 69	38	37,6
	70 a 79	47	47,6
	80 a 89	16	14,8
Acompañante	Solo	41	40,6%
	Con su pareja	27	26,7%
	Con un hijo	24	23,8%
	Más de uno	9	8,9%
Estado civil	Soltero	20	19,8%
	Casado	32	31,7%
	Viudo	40	39,6%
	Divorciado	9	8,9%
Total		101	100,0%

Fuente: escala de calidad de vida

En la tabla 1 se observa que el 61,4% de los adultos mayores son del sexo femenino, 47,6% están entre la edad de 70 a 79 años, 40,6% viven solos y 39,6% son viudos.

Al observar que la mayor cantidad de participantes son féminas y tratándose de que se trabajó con la población total, se asume que en esta comunidad la mayor cantidad de adultos mayores son mujeres, las que se adaptan al proceso del envejecimiento, soledad y la viudez.

Por otro lado, García et al. encontraron en su estudio mayor cantidad de participantes de sexo masculino (21,94%), lo cual hace de carácter más importante

a la muestra de este estudio, por tener en cuenta que en la zona donde se desarrolló existe gran número de adultos mayores de sexo femenino.

De estas mismas se observa la mayor cantidad de participantes están dentro de una edad avanzada, las cuales están expuestas a riesgos de caídas, accidentes, abandono, entre otras.

Así mismo por el transcurso de la vida o por diferentes circunstancias, la gran mayoría de adultos en estudio se evidencian como viudos, así como Chacón (21), encontró también un 31% de los adultos mayores fueron viudos, el cual menciona en su estudio que todos los adultos mayores están en algún transe de afrontar momentos de soledad, ya sea por la pérdida de un integrante de la familia, o su cónyuge.

El envejecimiento de las mujeres y varones es uno de los principales factores de soledad, al llegar a la última etapa de la vida muchas veces es sin el acompañamiento de los seres queridos es y por lo general con la pareja fallecida, como se evidencia en los resultados del estudio, por lo tanto, los hijos entran a talar como el principal soporte de esta etapa, y en ausencia de ellos el adulto mayor queda en estado de soledad (11).

El estado de soledad, por un grupo reducido de personas es considerado como un cambio positivo el que ayuda a mejorar las condiciones por las que atravesó, por otro la mayoría de personas no se adaptan a afrontarla y sienten un vacío físico y emocional, sin embargo, cada persona debe saber en las diferentes etapas de la vida hay diversos cambios a los que se enfrenta (34).

4.2. Identificar el nivel de calidad de vida de manera general del adulto mayor en el Centro Poblado de Yuracyacu, Chota 2023

Tabla 2. Calidad de vida de manera general de los adultos mayores del centro poblado de Yuracyacu, Chota 2023

Calidad de vida	Nº	%
Regular	60	59,4
Buena	41	40,6
Total	101	100,0

Fuente: escala de calidad de vida

En la tabla 2 se observa que el 59,4% de los adultos mayores tienen calidad de vida regular, 40,6% viven solos y de ellos el 39,6% son viudos.

García, et al. (17) En su estudio sobre CV de los adultos mayores encontró que el 14,3% tiene CV media, resultados que discrepan con los del presente estudio probablemente por la ubicación geográfica en la que se realizó, por otro lado, Roncal y Mendoza (24), encontraron que un 44,2% de los adultos mayores tienen CV media, guardando semejanza con el presente estudio por haberse realizado en grupos etarios con características semejantes.

La perspectiva de regular la situación de salud, con relación al entorno cultural y a los valores que existen de acuerdo con los objetivos y representaciones que cada persona ha tenido al alcanzar un cierto grado de edad, es la CV media en el adulto mayor, existen patrones determinantes como la situación económica, el entorno familiar, el proceso de salud enfermedad que determinan la CV, en los adultos mayores de la zona rural la CV alcanzada es media por estar en su zona de confort pero también en ausencia de algún miembro de su familia (23)

García, et al. (17) al hablar de CV, desde el bienestar social o comunitario hasta aspectos particulares de carácter individual o grupal, se hace referencia a múltiples niveles de la generalidad. Como resultado, este concepto tiene múltiples definiciones, desde la perspectiva filosófica y política hasta la que se relaciona con

la salud de las personas; por ejemplo, la CV, ya que integra elementos objetivos y subjetivos, donde el objetivo es el bienestar individual (32).

La autopercepción sobre la CV depende de muchos factores externos, como la economía, las relaciones familiares, la salud y el entorno. La CV es dinámica y conforme se va perdiendo independencia financiera, el paso de los años, sobre todo en las personas que gran parte de su vida han trabajado, y fueron productivos e independientes. Así mismo cuando la persona llega a la edad de su jubilación y tiene más tiempo, pero menos recursos, la CV se considera como media. Por lo tanto, el panorama cambia significativamente porque la persona se valora en función de la contribución económica que hace en la familia (48).

En tanto los adultos mayores de Yuracyacu presentan una CV regular, aduciendo a que viven en su territorio donde han pasado gran parte de su vida, en su entorno esta su actividad laboral, la crianza de sus propios animales y en compañía de sus familiares, los mismos que les hacen sentir ocupados e importantes para sus actividades que ellos mismos realizan, de esta manera generar aporte a la sociedad, que da lugar a una CV acorde a las necesidades del adulto mayor.

Los adultos mayores, por su condición física y capacidad para desarrollar las actividades cotidianas son susceptibles a patologías externas que causan la disminución de la fuerza y habilidad, pero cada adulto mayor aún tiene la necesidad de querer aportar dentro del hogar, por lo tanto, para mejorar la CV de los adultos mayores de la zona rural, no solo es importante que estén sanos, sino inmersos en las actividades que en el hogar se realizan.

4.3. Identificar el nivel de calidad de vida del adulto mayor según dimensiones salud física, psicológica, relaciones sociales y medio ambiente en el Centro Poblado de Yuracyacu, Chota 2023.

Tabla 3. Nivel de calidad de vida del adulto mayor según dimensiones salud física, psicológica, relaciones sociales y medio ambiente en el Centro Poblado de Yuracyacu

Calidad de vida		Afrontamiento de la soledad					
		Bajo		Moderado		Alto	
		N	%	N	%	N	%
Física	Mala	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Regular	3	5,0	50	83,3	7	11,7
	Buena	9	22,0	32	78,0	0	0,0
Psicológica	Mala	0	0,0	0	0,0	3	100,0
	Regular	9	12,0	62	87,7	4	5,3
	Buena	3	13,0	20	82,0	0	0,0
Social	Mala	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Regular	0	0,0	32	82,1	7	17,9
	Buena	12	19,4	50	80,6	0	0,0
Medio Ambiente	Mala	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Regular	2	4,1	44	89,8	3	6,1
	Buena	10	19,2	38	73,1	4	7,7
Total		12	11,9	82	81,2	7	6,9

Fuente: escala de conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor

En la tabla 3 se observa que el 83,0% de los adultos mayores tienen salud física regular y afrontamiento de la soledad moderado, 87,7% salud psicológica regular y afrontamiento medio, 82,1% salud social regular y afrontamiento moderado al final

se encuentra que 89,8% están en un medio ambiente regular y afrontamiento moderado.

Arnao (23) en su estudio encontró que para la variable calidad de vida, el 91% de los adultos mayores posee una salud física regular, el 95% posee una salud psicológica regular y el 89% tiene una regular relación social con su entorno; por otro lado, Roncal y Mendoza (24), encontraron que la dimensión física fue baja con 52,5%, dimensión psicológica fue alta con 59,2%, dimensión relaciones sociales es alta con 53,3% y dimensión ambiente es media con 58,3% (24).

La CV depende de las dimensiones en estudio, la dimensión física hace referencia a gozar de salud donde no estén comprometidos los órganos y tejidos, del cuerpo humano, por otro lado, la dimensión psicológica está enfocada en las emociones y sentimientos que cada persona presenta así también la dimensión social que esta direccionada a la relación con el entorno ya sea familiar o de no parentesco consanguíneo y el medio ambiente que es muy importante para que el ser humano se mantenga saludable.

La OMS se refiere a la CV del adulto mayor, como Con respecto al entorno cultural y a los valores que posee, así como de acuerdo con cada uno de los objetivos, perspectivas, patrones e inquietudes, la perspectiva que la persona tiene se deriva de su posición (1) por lo que estas dimensiones serán las que definan la CV de cada persona y cuando cada una de estas dimensiones o todas estén mejor afrontadas, la CV será mejor.

En la etapa de adulto mayor fisiológicamente el organismo está en proceso de perdida de funciones por lo que en esta etapa la CV se verá alterada, se necesita de muchas estrategias para enmendar estas dificultades, por lo general ya no dependen en su totalidad de la misma persona, es fundamental el entorno tanto familiar como social, para incrementar una mejor CV en la población en estudio.

4.4. Identificar el grado de afrontamiento de la soledad del adulto mayor en el Centro Poblado Yuracyacu, Chota 2023

Tabla 4. Afrontamiento de la soledad de los adultos mayores del centro poblado de Yuracyacu, Chota 2023

Afrontamiento de la soledad	Nº	%
Afrontamiento bajo	12	11,9
Afrontamiento moderado	82	81,2
Afrontamiento alto	07	6,9
Total	101	100,0

Fuente: escala de conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor

En la tabla 4 se observa que el 81,2% de los adultos mayores presentan afrontamiento moderado.

Montero y Tapia (41), en su estudio encontraron un nivel alto de sentimientos de soledad donde el 21% tienen apego a la religión para afrontar la soledad, por su parte, Chacón (21), encontró que el 38% de los adultos mayores institucionalizados afrontan mayor sentimiento de soledad, al contrario del presente estudio que fue realizado solamente en adultos mayores de la zona rural.

Por su parte Dávila (22), en su estudio encontró que las estrategias de afrontamiento frente a la soledad son moderadas 47%, por otro lado, Arnao (23), encontró al 56% de los adultos mayores con una baja valoración sobre el afrontamiento de la soledad, estudios que guardan relación con el estudio realizado por haberse aplicado los instrumentos de evaluación en territorio nacional peruano.

Todas las personas afrontan sentimientos de soledad alguna vez en su vida, desde la etapa de la niñez, adolescencia y adultez la cual siempre se busca algunos mecanismos cara afrontar esta, cabe mencionar la Dra. Montero (49), que hay dos tipos de soledad, o puede ser positiva o negativa, la primera será buscada por el mismo individuo con la finalidad de autoconocimiento o mejorar algún aspecto de la vida, pero cuando no se llega a manejar de manera adecuada se da origen a la

soledad negativa, la misma que puede conllevar a efectos como, depresión, adicción o el suicidio.

Al predominar el afrontamiento moderado, en los adultos mayores de Yuracyacu, se evidencia que los individuos si saben conllevar su estado de soledad o ya se han adaptado a vivir solos o convivir con pocos miembros de su familia, por otro lado, los adultos mayores se mantienen realizando actividades cotidianas de su hogar, como de agricultura, ganadería o de la casa durante el día, las mismas que evitan que la persona se sienta en estado de soledad.

Como lo menciona Dávila (22), La soledad tiene un mayor impacto en las personas de la tercera edad y tiene múltiples factores, como la separación de los seres queridos, el cese laboral y los cambios de residencia, lo que puede afectar su salud. En el adulto mayor, el sentimiento se evita o se supera cuando se fomentan las relaciones familiares. Esto se debe, no solo a la variedad de elementos que lo rodean, sino también a que brinda una calidad de vida que es lo fundamental en la condición humana. El ser humano cuando tiene esta condición de soledad está propenso a sentir un vacío absoluto y doloroso en su ser.

Por lo tanto, es importante que los adultos mayores siempre tengan dentro de su entorno uno o más acompañantes, que no quede un vacío para brindar el soporte elemental en el espacio emocional, social y espiritual de la persona, es también oportuno hacer referencia que el adulto mayor tiene que realizar actividades que le permitan compartir, dialogar y enseñar sus habilidades aprendidas durante el tramo de su vida.

4.5. Establecer la relación entre la calidad de vida y afrontamiento de la soledad del adulto mayor en el centro poblado Yuracyacu, Chota 2023.

Tabla 5. Calidad de vida y el afrontamiento de la soledad de los adultos mayores del centro poblado de Yuracyacu, Chota 2023

Afrontamiento de la soledad	Calidad de vida					
	CV baja		CV media		CV alta	
	N	%	N	%	N	%
BAJO	0	0,0%	10	10,9%	2	33,3%
MODERADO	0	0,0%	78	84,8%	4	66,7%
ALTO	3	100,0%	4	4,3%	0	0,0%
Total	3	100,0%	92	100,0%	6	100,0%

Fuente: escala de conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor

	Estadísticos de prueba	
	Calidad de vida	Afrontamiento de la soledad
Chi-cuadrado	151,743	104,455
gl	2	2
Sig. asintótica	,000	,000

En la tabla 5 se encuentra que el 84,8% de los adultos mayores tienen calidad de vida media y un afrontamiento de la soledad moderado.

Arnao (23), en su estudio encontró que respecto al afrontamiento de la soledad el 56% de los adultos mayores posee una valoración baja con respecto a la CV (23) que guarda relación con el estudio por desarrollarse en el territorio nacional peruano, además la muestra en estudio guarda parámetros similares, lo cual indica que la población adulta mayor va a tener de CV media a baja.

La CV es un conjunto de factores que brindan bienestar material y emocional a una persona; es decir, es un conjunto de circunstancias de las que una persona debe disfrutar para satisfacer sus necesidades. En consecuencia, no solo pueda

sobrevivir, sino que también viva con comodidad, llevando armonía entre las dimensiones tanto físicas, social, emocional y personal (50).

Montero y Tapia (18) concluyen que al necesitar apoyo familiar y social los adultos mayores facilitan los cambios transcurridos durante la adultez mayor que hace una relación entre las dos variables en su estudio.

Este concepto lo complementa, Galván M. la cual vincula Con los notables avances en la biotecnología, la CV ha dado lugar a nuevas perspectivas de vida, ya que en el pasado no había acceso tan amplio como en la actualidad. Esto permite satisfacer las necesidades más fundamentales en los campos emocional, económico, social y educativo (51).

Para afrontar las demandas internas y externas de una persona, el afrontamiento de la soledad se define como el ahínco de conocimiento y comportamiento que cambia y aumenta. El afrontamiento puede enfocarse en la emoción y el problema, La persona tiende a buscar mecanismos de solución cuando se enfoca en el problema, mientras que cuando se enfoca en la emoción, el objetivo es controlar el dolor emocional; en este sentido, puede elegir entre la aceptación, la resignación o la distracción (52).

Por lo que la CV depende fundamentalmente de las dimensiones mencionadas y a su vez del grado de afrontamiento a la soledad, a mayor grado de afrontamiento mejor CV, en el estudio realizado con los adultos mayores de la zona rural se evidencia que el 84,8% presenta CV media y un afrontamiento de la soledad moderado, donde se puede encontrar una población adulta que no está completamente en estado de soledad o abandono y si tienen un CV media, la cual se asume que es por el nivel de adaptación a su zona de confort y la compañía de algunos miembros de la familia.

Según el P-valor, indica que existe una relación estadísticamente significativa entre calidad de vida y afrontamiento de la soledad del adulto mayor en el centro poblado Yuracyacu, Chota – 2022 ($P=0.000$). Dándose por aceptada la hipótesis planteada. Una CV media es el resultado de un afrontamiento a la soledad moderado, por lo que se concluye que los adultos mayores al tener un afrontamiento de soledad medio también tienen una CV media.

Se asume que los adultos mayores de Yuracyacu si afrontan la soledad y se adaptan a la sociedad de manera regular, teniendo así una CV media que indica que de esta manera los adultos mayores están en la capacidad de sobrellevar los cambios que afrontan.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- En el centro poblado de Yuracyacu, los adultos mayores que predominan son de sexo femenino, se encuentran entre las edades de 70 a 79 años, que en su mayoría viven solos y de estado civil son viudos.
- En el centro poblado de Yuracyacu, los adultos mayores tienen calidad de vida regular.
- Los adultos mayores del centro poblado de Yuracyacu, presentan un afrontamiento de la soledad moderado.
- En el centro poblado de Yuracyacu, los adultos mayores presentan calidad de vida regular y sus dimensiones salud física, salud psicológica, salud social y medio ambiente regular.
- Los adultos mayores del centro poblado de Yuracyacu Chota 2023 tienen CV media y afrontamiento de la soledad moderado el 84,8%.
- Existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad de vida y el afrontamiento de la soledad en los adultos mayores del centro poblado de Yuracyacu, (p-valor de 0.000).

RECOMENDACIONES

Según los resultados obtenidos, encontrando que, si existe relación entre las variables calidad de vida y afrontamiento de la soledad en los adultos mayores de Yuracyacu, se recomienda:

- Al coordinador y docentes de la Escuela de Enfermería, de la Facultad Ciencias de la Salud de la UNACH, seguir impulsando los estudios en esta línea de investigación, considerando que es un grupo vulnerable y expuestos a enfermedades crónicas.
- A los miembros del centro poblado que cuenten con la presencia de algún adulto mayor seguir dando el acompañamiento a sus adultos mayores para ser la base fundamental para tener CV buena, así como, hacer partícipe a los adultos mayores en las actividades cotidianas y demostrar su valor social.
- A partir de los resultados obtenidos por dimensiones, tanto la salud física, psicológica, social y ambiental están en un nivel regular de calidad de vida, por lo que se recomienda a los establecimientos de salud, incrementar las sesiones tanto educativas como demostrativas dirigidas a la población adulta mayor y cuidadores para fortalecer la salud.
- A las instituciones de salud y programas de pensión 65, seguir con el soporte que están brindando a este grupo etario e incluir a mayor cantidad de población para así cubrir al 100% a la población adulta mayor.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [Internet]. Ginebra–Suiza; OMS - 2022 [citado 21 enero 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. Naciones Unidas. Informe Técnico: paz, dignidad e igualdad en un planeta sano [Internet]. Ginebra–Suiza; ONU – 2022. [citado 24 de noviembre 2024]. Disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>
3. Ministerio de Salud. Enfermedades crónicas, degenerativas y oculares afectan al adulto mayor [Internet]. Lima – Perú; MINSA – 2003. [citado 20 de setiembre 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/44338-enfermedades-cronicas-degenerativas-y-oculares-afectan-al-adulto-mayor>
4. Trujillo Y, Casique L, Morales A, Álvarez A. Soledad en el adulto mayor: Análisis de concepto. EUREKA [Internet]. 2021;18(X):257–71. [Citado el 12 de mayo del 2022] Disponible en: <https://www.psicoeureka.com.py/sites/default/files/articulos/eureka-18-M-22.pdf>
5. Álvarez MG. Determinación de variables sociodemográficas y socioeconómicas en la calidad de vida y salud mental de los adultos mayores de Toluca, Estado de México [Tesis de licenciatura] [Internet]. México: Universidad Autónoma del Estado de México; 2018 [citado 26 de junio del 2022]. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/99292>
6. García L, Midalys Q, Navarro I, Yanelly. Calidad de vida percibida por adultos mayores Quality of life perceived by elderly adults. Revista Electrónica Medimay [Internet]. 2020;27(1). [citado 26 de enero del 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2020/cmh201c.pdf>
7. Auquilla ÁF, Pacurucu ÁF. Calidad de vida en adultos mayores que asisten a

un centro de apoyo en Cuenca [Tesis de maestría] [Internet]. Cuenca, Ecuador Universidad de Cuenca; 2018. [citado 19 de enero del 2022] Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/31374/1/Calidad%20de%20vida%20en%20adultos%20mayores%20que%20asisten%20a%20un%20centro%20de%20apoyo%20en%20Cuenca.pdf>

8. García HT, Lara JR. Calidad de vida y autoestima en adultos mayores de una asociación de jubilados ecuatoriana. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades Chakiñan [Internet]. 2022 [citado 19 de enero del 2022]. Disponible en: <https://chakinan.unach.edu.ec/index.php/chakinan/article/view/759>
9. Rosillo E. Relación entre satisfacción vital y la calidad de vida del adulto mayor del caserío de Realengal - Tumbes, 2016 [Tesis] [Internet]. Tumbes, Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [citado 22 de enero del 2022] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/2437>
10. Espinoza D. Calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos mayores concurrentes al Centro del Adulto Mayor de San Isidro [Tesis de licenciatura] [Internet]. Lima, Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. [citado 21 de enero del 2022] Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1397>
11. Varela LF. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [Internet]. 2016 Jun 2;33(2):199. [citado el 6 de junio del 2022] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200001
12. Daza VCA. Calidad de vida en la tercera edad. Revista AJAYU [Internet]. 2015 agosto [citado el 6 de junio del 2022];13(2):152–82. Disponible en: <https://ajayu.ucb.edu.bo/a/article/view/78>
13. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Informe Técnico: Situación de

la población adulta mayor [Internet]. Lima – Perú; INEI - 2024. [citado 25 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/926048-el-78-9-de-la-poblacion-adulta-mayor-presenta-algun-problema-de-salud-de-manera-cronica>

14. Ministerio de desarrollo e inclusión social. Consulta Ciudadano [Internet]. Lima – Perú; 2023 [Citado el 6 de junio del 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/pension65/informes-publicaciones/6017347-padron-octubre-2024>
15. Leguía AP. Calidad de vida y estrategias de afrontamiento en adultos mayores de Lima Metropolitana [Tesis de licenciatura] [Internet]. Lima, Perú: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2019. [Citado el 12 de mayo del 2022] Disponible en: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/625815>
16. López M, Zambrano K. Relación entre vínculos afectivos y el sentimiento de soledad percibido por adultos mayores de la ciudad de Guayaquil. [Tesis de Licenciatura]. Guayaquil, Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Facultad de ciencias sociales y políticas; 2021. [Citado el 12 de mayo del 2022] Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/17536>
17. García E, Quevedo M, La Rosa Y, Leyva A. Calidad de vida percibida por adultos mayores. [Tesis doctoral] [Internet]. Mayabeque, Cuba: Universidad Agraria de La Habana Cuba, Ciencias Médicas Mayabeque; 2020. Report No.: 2520-9078. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1561>
18. Montero L, Tapia M. Estilos de afrontamiento y sentimiento de soledad en adultos mayores del Hogar San. [Tesis de licenciatura] [Internet]. Guayaquil, Ecuador: Universidad de Guayaquil, Ciencias Psicológicas; 2019. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/50251>
19. Celeiro T, Galizzi M. Calidad de vida en adultos mayores entre 70 a 85 años de la ciudad de Nogoyá. [Tesis de licenciatura] [Internet]. Nogoyá, Argentina:

- UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA, Facultad Teresa de Ávila; 2019.
Disponibile en: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/9721>
20. Redondo CM. Estrategias de afrontamiento frente a la vida actual que más utilizan los adultos mayores de 70 años que visitan las instalaciones de la procuraduría de los derechos humanos. [Tesis de licenciatura] [Internet]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar, La Asunción; 2017. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2017/05/42/Redondo-Clarissa.pdf>
21. Chacon T. Sentimientos de Soledad en Adultos Mayores: Una Revisión Sistemática de la Literatura de los últimos diez años (2010 - 2020). [Tesis de grado] [Internet]. Lima, Perú: Universidad César Vallejo, Departamento de Psicología; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58561>
22. Davila R. Estrategias de afrontamiento del adulto mayor frente a la soledad en el Centro de Salud Santiago Apóstol – junio 2019. [Tesis de grado] [Internet]. Lima, Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/9/browse?type=author&value=Davila+Davila%2C+Rosmeri+Idalina>
23. Arnao M. Calidad de vida y conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor en un centro de salud de Pimentel, 2018 [Tesis de licenciatura] [Internet]. Lambayeque, Perú: Universidad Señor de Sipan; 2018. [citado 20 de mayo del 2022] Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6933>
24. Roncal K, Mendoza NM. Calidad de vida del adulto mayor en el Centro de Salud Callao, Callao – 2016 [Tesis de licenciatura] [Internet]. Callao, Perú, Universidad de Ciencias y Humanidades. 2018 [citado 6 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/195>
25. Wilson , Cleary. Vinculación de las variables clínicas con la calidad de vida relacionada con la salud: un modelo conceptual de los resultados de los pacientes. JAMA. 1995 Junio [citado 20 de enero de 2023]; 273(1). Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872010000300017

26. Ministerio de Salud. Atencion integral del adulto mayor. [Internet]. Lima-Perú; MINSA-2016 [citado 30 de enero del 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14931-minsa-promueve-la-atencion-integral-del-adulto-mayor>.
27. PENDER N. El Cuidado [Internet]. El Cuidado. 2012. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html#:~:text=MODELO%20DE%20PROMOCION%20DE%20LA>
28. Organizacion Mundial de la Salud. Calidad de vida de la persona adulta mayor. [Internet]. Ginebra-Suiza; OMS - 2022 [Citado 3 de febrero del 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272010000200005.
29. Martín R. Determinantes de la calidad de vida percibida en adultos mayores institucionalizados. [Tesis Doctoral] [Internet]. Salamanca, Perú: Universidad de Salamanca, Enfermería y Fisioterapia; 2019 [citado 12 de enero del 2023]. Disponible en: <https://gedos.usal.es/handle/10366/140457>
30. Chacaltana K, Chuco E. Calidad de vida y depresión en adultos mayores. [Tesis de licenciatura] [Internet]. Lima, Perú: Universidad Autónoma del Perú, Departamento de psicología; 2021 [Citado el 2 de enero del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/20.500.13067/1316?show=full>
31. Colloredo C, Aparicio D, Moreno J. Descripción de los estilos de afrontamiento en hombres y mujeres ante la situación de desplazamiento. Psychologia. Avances de la disciplina [Internet]. 2007 Diciembre; 1(2) [citado 26 de enero del 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297224996002>
32. Coca A, Gómez J. Estudio de la compañía y la soledad a través de la lógica [Internet]. Ene. 2015 Abril; 9(1) [citado 20 de febrero del 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2015000100005
33. Gallo J, Jose M. Factores que inciden en la soledad residencial de las personas mayores que viven solas. Gerokomos [Internet]. 2015 Marzo; 26(1) [citado 22 de febrero del 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2015000100002

34. Cardona J, Villamil G, Henao V, Quintero Á. Variables asociadas con el sentimiento de soledad en adultos que asisten a programas de la tercera edad del municipio de Medellín. *Medicina UPB* [Internet]. 2015 Abril; 34(2) [citado 15 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/medicina/article/view/1252>
35. Rama F. Adultos mayores: Aceptación, comprensión y estigma. El significado de estudiantes de la Región Centro de México. *Psicol.* [Internet]. 2014 Abril; 32(27). [citado 12 de enero del 2023] Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2014000200009
36. Organización Mundial de la Salud. Clasificación del adulto mayor. [Internet]. Ginebra-Suiza; OMS-2021 [citado 7 de mayo 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.
37. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la atención integral de salud de las personas adultas mayores. Autopercepción de la calidad de vida del adulto mayor de la casa de reposo madre Josefina Vannini [Internet]. Lima-Perú: MINSAL-2016. [citado 14 de enero 2022] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/320921-norma-tecnica-de-salud-para-la-atencion-integral-de-salud-de-las-personas-adultas-mayores-2010>
38. Instituto para la Atención de los Adultos Mayores. Manual de cuidados generales para el adulto mayor disfuncional o dependiente. [Internet]. Lima-Perú; 2014 [citado el 29 de mayo del 2022]. Disponible en: https://fiapam.org/wp-content/uploads/2014/09/Manual_cuidados-generales.pdf.
39. Arévalo E, Izquierdo M. Estrategias de afrontamiento: Una revisión teórica. [Tesis de licenciatura] [Internet]. Pimentel, Perú: Universidad Señor de Sipán; Departamento de psicología; 2020 [Citado el 20 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6889?show=full>
40. Urzúa A, Caqueo A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Ter Psicol* [Internet]. 2021 Abril; XXX(1) [Citado el 28 de mayo del 2022]. Disponible

en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000100006

41. Anaya F, Padilla F. Conceptos y definiciones de la vida y la muerte celular. Acta Universitaria [Internet]. 2010 Diciembre; XX(3) [Citada el 26 de junio del 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/416/41618860001.pdf>
42. DePerú. DePerú.comportal poblacion peruana a nivel nacional. [Internet]. Lima-Perú; 2021 [citado 19 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.deperu.com/gobierno/municipalidad/municipalidad-del-centro-poblado-yuracyacu-chota-chota-5876>.
43. Dirección Subregional de Salud Chota, Dirección de Estadística e Informática Chota. Población 2022 [Internet]. Chota-Perú, DISA-2022. Información obtenida del puesto de salud Yuracyacu. [Citado el 10 de mayo del 2022] Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/direccion-sub-regional-de-salud-chota/>
44. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. Sexta ed. Ciudad de México, Mexico: McGraw-Hill/Interamericana; 2014. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
45. Ministerio de Salud. Equipos de proteccion personal. [Internet]. Lima-Perú; MINSA-2021 [Citado 18 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/551627-minsa-actualiza-protocolos-de-bioseguridad-para-la-prevencion-y-control-de-la-covid-19-en-el-peru/>.

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado

Consentimiento informado

Título de la investigación:

“Calidad de vida y afrontamiento de la soledad del adulto mayor en el centro poblado de Yuracyacu, Chota 2023”

Objetivo de la investigación:

Determinar la relación entre calidad de vida y afrontamiento de la soledad del adulto mayor en el Centro Poblado de Yuracyacu Chota 2023.

Yo....., identificado (a) con DNI N° , mediante la información dada por el estudiante de enfermería Eusebio Ruiz Acuña; acepto brindar la información solicitada por el investigador de manera personal, teniendo en cuenta de que la información obtenida será confidencial y mi identidad no será revelada.

Los beneficios potenciales que tendrá la investigación son conocer acerca la relación entre calidad de vida y afrontamiento de la soledad del adulto mayor en el centro poblado Yuracyacu.

Chota.....de..... del 2023.

Firma

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

ESCALA DE CALIDAD DE VIDA

(Arnao M, 2018)

INSTRUCCIONES: El presente instrumento es anónimo y será utilizado sólo para fines de investigación científica. Se le ruega sea sincero(a) en sus respuestas. Por favor marque la respuesta que usted crea por conveniente:

I. Datos generales

Edad:..... Sexo: (M) (F)

Con quién vive:

- a. Solo ()
- b. Con su pareja ()
- c. Con un hijo ()
- d. Otro.....

Estado civil:

- a. Soltero ()
- b. Casado ()
- c. Viudo ()
- d. Divorciado ()

II. Calidad de vida

A continuación, se presenta cinco posibles respuestas, elija la que mejor te identifica.

Nada = 5 Un poco = 4 Lo normal = 3 Bastante = 2 Extremadamente = 1

N°	Ítems	5	4	3	2	1
1	¿Cómo califica su calidad de vida?					
2	¿Cuán satisfecho está con su salud física?					
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?					
4	¿Necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?					
5	¿Cuánto disfruta de la vida?					
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?					
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?					
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?					
9	¿Considera saludable su territorio?					
10	¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?					
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?					
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?					
13	¿Usted tiene el apoyo económico que necesita para su vida diaria?					
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?					
15	¿Usted puede desplazarse de un lugar a otro sin ayuda de algún familiar o amigos?					
16	¿Cuán satisfecho está con su sueño?					
17	¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?					
18	¿Cuán satisfecho está de sí mismo?					
19	¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?					
20	¿Cuán satisfecho está con su vida?					
21	¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?					
22	¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?					
23	¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los programas de apoyo como pensión 65?					

24	¿Cuán satisfecho está con su transporte?					
25	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como la tristeza?					

ESCALA DE CONDUCTAS DE AFRONTAMIENTO ANTE LA SOLEDAD DEL ADULTO MAYOR

(Arnao M, 2018)

Ítems	Cuando me siento solo (a)	Nunca	Raras veces	Algunas veces	La mayoría de veces
		0	1	2	3
1	Prefiero hacer alguna actividad para olvidarme de mi soledad.				
2	Escucho música para olvidarme que me siento solo.				
3	Pido apoyo en entidades de salud ocupacional.				
4	Busco a Dios para llenar mis vacíos.				
5	Leo la biblia.				
6	Visitó la Iglesia para hablar con Dios.				
7	Escucho programas religiosos en la radio.				
8	Pongo mi confianza en Dios mediante rezos u oraciones.				
9	Converso con los vecinos y conocidos que me rodean.				
10	Me relaciono con los vecinos y familiares.				
11	Participó en las actividades recreativas que propone el hogar				
12	Tengo un grupo de compañeros con los que puedo hablar sobre el tema.				
13	Considero que mis vecinos y familiares se preocupan por mí.				
14	Me pongo triste con frecuencia.				
15	Suelo llorar cuando algo me afecta.				
16	Grito y alzo la voz constantemente con los que esta cerca.				
17	Me enojo con facilidad.				
18	Pienso en lo que me produjo este sentimiento.				
19	No estoy seguro (a) si la soledad es real y tenga su razón de ser.				
20	Acepto que he aprendido a vivir sintiéndome solo.				

Anexo 3. Análisis de fiabilidad de los instrumentos

ESTADÍSTICAS DE FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

“Calidad de vida y afrontamiento de la soledad del adulto mayor en el centro poblado de Yuracyacu, Chota 2023”

ESTADÍSTICAS DE FIABILIDAD CALIDAD DE VIDA

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,817	20

ESTADÍSTICAS DE FIABILIDAD AFRONTAMIENTO DE LA SOLEDAD

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,864	20