FACULTAD DE HUMANIDADES

Escuela Académico Profesional de Psicología

TESIS

IDEAS IRRACIONALES Y SOLEDAD EN ADULTOS MAYORES DE CHICLAYO, 2016.

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

Autor:

Br. Penachi Pérez, Luz Elena.

Pimentel, 24 de julio de 2017

IDEAS IRRACIONALES Y SOLEDAD EN ADULTOS MAYORES DE CHICLAYO, 2016.

Aprobación de la Tesis

_____

Dr. Abanto Vélez, Walter Iván
Asesor metodólogo

_____

Dra. Bejarano Benites, Zugeint
Presidente del jurado de tesis

_____

Mg. Montenegro Ordoñez, Juan
Secretario del jurado de tesis

_____

Mg. Olazábal Boggio, Roberto Dante.
Vocal del jurado de tesis

DEDICATORIA

A Dios, por darme la oportunidad por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

A mi padre AMADOR PENACHI CHAVEZ, por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, en toda mi educación, tanto académica, como de la vida y por su incondicional apoyo.

A mi hermana LUZ EMERITA PENACHI PEREZ, que con su amor me enseñó a salir adelante, gracias por tu paciencia brinda, gracias por tu apoyo incondicional, sin ti no hubiera logra mi meta, te quiero mucho hermanita.

Agradezco a mis hermanos LILIANA, NILDA LISSET, JHON LUIS, por estar conmigo en los momentos difíciles y hacer que los problemas se solucionan dialogando y expresando lo sentimos. Agradezco a mi tía JOSEFINA por brindarme su apoyó cuando lo necesite.

Luz Penachí

RESUMEN

Esta investigación tiene como objetivo determinar la relación entre ideas irracionales y soledad en adultos mayores de Chiclayo, 2016. Para ello, la investigación cuantitativa, diseño no experimental transversal correlacional contó con una muestra no probabilística de 55 adultos mayores, a quienes se les administró el «Cuestionario de Ideas Irracionales (CII)» de Vergara-Lope y la «IMSOL-AM: Escala de soledad en el adulto mayor» de Montero-Lope y Rivera-Ledesma. Los resultados indican que no existe relación estadísticamente significativa entre las ideas irracionales y la soledad en los adultos mayores [$p>0,05$], por otra parte, existe relación positiva significativa entre la idea irracional de condenas y la soledad [$p<0,05$], y entre la idea irracional de catastrofización y la alienación familiar [$p<0,05$].

Palabras clave: ideas irracionales, soledad, adulto mayor, distorsiones cognitivas

ABSTRACT

This research has as objective determine the relationship between ideas irrational and loneliness in adults greater of Chiclayo, 2016. Therefore, quantitative research, correlational nonexperimental cross design featured a sample not probabilistic 55 seniors, who was given «Questionnaire of irrational Ideas (CII)» Vergara-Lope and the «IMSOL-AM: scale of loneliness in the elderly» of Montero-Lope and Rivera-Ledesma. Results indicate that statistically significant relationship between the irrational ideas and loneliness there is no in older adults [$p>0.05$], on the other hand, there is significant positive relationship between the irrational idea of convictions and loneliness [$p<0.05$], and between the irrational idea of pessimism and family alienation [$p<0.05$].

Key words: irrational ideas, loneliness, older adult cognitive distortions

ÍNDICE

RESUMEN ii
INTRODUCCIÓN vi
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN
1.1. Situación problemática. 07
1.2. Formulación del problema 09
1.3. Delimitación del problema 09
1.4. Justificación e importancia 09
1.5. Limitaciones de la investigación 10
1.6. Objetivos de investigación 11
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO
2.1. Antecedentes de estudios 14
2.2. Bases teóricas científica 17
2.2.1. Ideas irracionales 17
2.2.2. Soledad 27
2.3. Definición de términos básicos 30
CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO
3.1. Tipo y diseño de investigación 32
3.2. Población y muestra 33
3.3. Hipótesis 33
3.4. Variables 34
3.5. Operacionalización de variables 36
3.6. Abordaje, técnicas e instrumentos de recolección de datos 37
3.7. Procedimiento para la recolección de datos 39
3.8. Análisis estadístico e interpretación de los datos 40
3.9. Principios éticos 41
3.10. Criterios de rigor científico 42
CAPÍTULO IV. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS
4.1. Resultados en tablas y gráficos 44
4.2. Discusión de resultados 51
CAPÍTULO V PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN
5.1. Validación de ambos instrumentos de instigación 55
CAPÍTULO VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES
6.1. Conclusiones 59
6.2 recomendaciones 60

REFERENCIAS
ANEXOS

INTRODUCCIÓN

El objetivo del presente estudio fue determinar la relación entre ideas irracionales y soledad en adultos mayores de Chiclayo, 2016. Para dicho fin, la investigación se ha ejecutado teniendo en cuenta un proceso lógico, organizado y estructurado:

En el capítulo I, se plantea la realidad problemática, la formulación del problema, la delimitación de la investigación, justificación, las limitaciones y los objetivos de investigación.

En cuanto al capítulo II, se detalla el marco teórico, los antecedentes de estudio, las bases teóricas de las variables.

En relación al capítulo III, se da a conocer el marco metodológico, explicando el tipo y diseño de investigación aplicado, la población, hipótesis, el cuadro de operacionalización de variables, el método, las técnicas e instrumentos utilizados, la recolección de datos, el análisis estadístico y finalmente los criterios éticos y científicos.

En el capítulo IV, se presentan los resultados de la investigación que estarán debidamente descritos, además se presentan los gráficos y tablas, posteriormente se realizara la discusión de resultados.

En el capítulo V Se detallan la validación de ambos instrumentos de la investigación.

Finalmente, en el capítulo VI Se detallan las conclusiones y recomendaciones, referencias bibliográficas utilizadas y los anexos.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Situación Problemática

La ancianidad es una etapa en la que el ser humano llega al fin de ciclo vital, es cuando el ser humano tiene que hacer frente a la muertes, las fuerzas y vitalidad decrecen, es en este punto en la que las capacidades de raciocinio se van perdiendo, ya sea por demencia senil u otras afecciones, las mismas que son de preocupación para geriatras, tanatologos y profesionales que se dedican al cuidado de adultos mayores, mucho más cuando "el envejecimiento es un proceso multifactorial que involucra mecanismos biológicos, psicológicos y sociales, sin embargo, el modelo hegemónico de la salud ha biomedicalizado este proceso, al considerarlo un problema médico y no como un fenómeno de la sociedad actual" (Mendoza & Martínez, 2009, p.95).

Las ideas irracionales en adultos mayores es una de las variables poco estudiadas, de las escasas referencias e investigaciones que se tiene en esta población, al respecto Fontecilla y Calvete (2004) encuentran que las más recurrentes creencias irracionales, con un nivel alto es autoexpectativas (22.73%) y tendencia a culpabilizar (28.77%) a diferencia de otros grupos de personas de menor edad, por su parte Alvarez et al., (2015), encontró que los niveles de las ideas irracionales en adultos mayores en su mayoría puntúan bajo (53.33%), a lo anterior se debe agregar que según Vergara-Lope y González-Celis (2009) las intervenciones cognitivo conductuales puede disminuir las ideas irracionales disminuyeron 15.8%. Por otro lado, en Perú no existen registro sobre el estudio de la variable de ideas irracionales, aunque se debe saber que en la actualidad se tiene que ver a los adultos mayores como un grupo poblacional de dependencia, principalmente de la familia, es por ello que la Ley N° 28803 busca la mejora de la calidad de vida de las personas adultas mayores para su integración al desarrollo social, económico, cultural, etc., esto con el objetivo de brindar una mejor atención, esto es en beneficio de esta población ya que según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2015) las personas mayores de 60 representa el 9.7% del total de peruanos el cual asciende a 3 millones, de estos el 46.6% son hombres y el 53.4% son mujeres, por lo que hay 100 hombres por cada 114 mujeres; esta población solo es inferior a las cifras de Chile, pero superior a Colombia, Ecuador,

etc. (Banco Mundial, En Prensa). Por último, Soto y Chino (2011) menciona que los pensamientos disfuncionales llegan alcanzar un nivel moderado del 51.7% en los cuidadores de adultos mayores.

En cuanto a la problemática de la soledad, según Cardona, Villamil, Henao y Quintero (2011), los adultos ante la soledad acuden a la compañía de otros, esto representado con un 36%, por lo que la compañía representa un factor de protección ante la soledad, además de esto Quintero, Henao, Villamil y León (2015) concluyen que alternativas terapéuticas como la "terapia de la risa" posibilita la disminución significativa de la depresión, aunque no por ello de la soledad. Por su parte, Cardona, Villamil, Henao y Quintero (2013) en sus hallazgos encontraron una mayor soledad familiar y crisis de adaptación en el hombre, en cambio en la mujer se muestra un mayor índice de soledad conyugal; asimismo las persona que se encuentran sin pareja son más vulnerables a la soledad que aquellos que si cuentan con esta compañía.

Asimismo, Rubio (2011) sus hallazgos mostraron una alta incidencia en concepciones de soledad relacionadas con la familia, a través de postulados como "pérdida de personas queridas", "no tener a nadie a quien cuidar", "no tener familia o tenerlo lejos", en esta línea, la soledad se considera como el aspecto vital más importante para el 6,2% de los adultos mayores, ocupando el segundo lugar entre muchos aspectos después de la preocupación para el estado de salud. Las personas mayores asocian la soledad fundamentalmente con "un sentimiento de vacío y tristeza" (48,8%), con "la perdida de seres queridos" (42,3%) y con "no tener a nadie a quien acudir" (28,5%). La soledad también se relaciona con "no tener familia o tenerlo lejos" (26,8%) y con "no sentirse útil para nadie" (17.3%). Uno de cada diez hombres mayores también a asocia la soledad a "carecer de razones para vivir" (Imserso, 2000). Por otro lado, en el Perú, Zambrano (1997) señala que el sentimiento de soledad es muy frecuente y que puede alcanzar intensidad elevada entre los adolescentes y los adultos.

Con respecto al impacto del presente estudio, actualmente no se tiene referencia a nivel local sobre los niveles de soledad y las ideas irracionales que

caracterizan a esta población de objetivo, es así que el desconocimiento de las ideas irracionales recurrentes en ancianos provoca que no se sepa incluir formas de intervención que propicien el mantenimiento de las capacidades racionales del adulto mayor, además que esto unido al conocimiento del grado de soledad que perciben los adultos mayores, permite conocer de mejor forma esta etapa del ciclo vital y por ende ayudar la mejora de la calidad de vida.

Por lo anterior es que el estudio es pertinente, a causa de que el mismo ayuda a la generación de conclusiones sobre las variables, por lo que la presente investigación no busca alterar con sus resultados de forma directa el comportamiento de las personas, esto implica que no afecta ni física, ni psicológicamente, por ello es que es necesario investigar la relación entre ideas irracionales y soledad en adultos mayores de Chiclayo, 2016.

1.2. Formulación del Problema

¿Existe relación entre las ideas irracionales y soledad en adultos mayores de Chiclayo, 2016?

1.3. Delimitación del problema

La presente investigación se efectuó en el distrito de José Leonardo Ortiz de la provincia de Chiclayo, departamento de Lambayeque, con una población de adultos mayores cuya muestra fue de 55 adultos mayores de 60 años a más, de ambos sexos.

1.4. Justificación e Importancia de la Investigación

La investigación es provechosa porque los resultados permitirán conocer la relación entre las variables de estudio, esto ayudara a comprender la dependencia o independencia que guarda las ideas irracionales con la soledad, a su vez, permite saber los niveles y afectación en adultos mayores.

Es relevante socialmente a causa de que los resultados permiten conocer la realidad y situación en la que se encuentran los adultos mayores de Chiclayo, y por ende, será beneficioso para los que dirigen los centros de adultos mayores, tanto de los Centros de Salud, Comedores del Adulto Mayor, y en base a ello pueden plantear modelos de intervención, con el objeto de la mejora de la calidad de vida en este grupo vulnerable, por lo tanto otro beneficiario directo son los adultos mayores.

Como implicancia práctica, el presente estudio ayuda a resolver el problema del desconocimiento de la prevalencia de las ideas irracionales y la soledad de los adultos mayores a nivel local.

A su vez el valor teórico del presente estudio es con respecto a la asociación de las variables estudiadas, esto permitirá saber si las ideas irracionales son directa o inversamente proporcionales a la soledad que indican a los ancianos, como además si la relación entre ambas es significativa y si el nivel de asociación es fuerte o débil, apoyando así teóricamente la dependencia o independencia de las variables objeto de estudio.

Por último, como utilidad metodológica la presente investigación propone la adaptación de dos instrumentos para población de Chiclayo, con el fin de recopilar los datos de ideas irracionales y soledad en adultos mayores, siendo estos por primera vez adaptados, asimismo, los resultados de la investigación servirán de apoyo para nuevas investigaciones que involucren a ambas o a solo una de las variables estudiadas.

1.5. Limitaciones de la Investigación

Limitación bibliográfica con relación a las variables de ideas irracionales y soledad.

Limitación metodológica, los instrumentos no han sido usados a nivel local, por lo que se tuvo que obtener datos psicométricos por medio de validez de

constructo y consistencia interna mediante correlaciones ítem-test y el coeficiente de alfa de Cronbach.

Dificultad a la accesibilidad a los permisos de autorización para la evaluación en los centros de evaluación.

La evaluación a los adultos mayores se realizó individual, por la avanzada edad que presentan cada uno de ellos.

1.6. Objetivos de la Investigación

Objetivo general

Determinar la relación entre ideas irracionales y soledad en adultos mayores de Chiclayo, 2016.

Objetivos específicos

Describir las dimensiones de ideas irracionales predominantes en adultos mayores de Chiclayo, 2016.

Describir las dimensiones predominantes de la soledad en adultos mayores de Chiclayo, 2016.

Determinar la relación entre la dimensión de incapacidad personal y la soledad en adultos mayores de Chiclayo, 2016.

Determinar la relación entre la dimensión de condenas y la soledad en adultos mayores de Chiclayo, 2016.

Determinar la relación entre la dimensión de demandas y la soledad en adultos mayores de Chiclayo, 2016.

Determinar la relación entre la dimensión catastrofización y la soledad en adultos mayores de Chiclayo, 2016.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

1.7. Antecedentes de estudios

Álvarez, Ruiz, Monreal, Frías, Mejía y Sánchez (2015) en su investigación titulada “Factores que provocan ansiedad en el adulto mayor”, tuvo como objetivo investigar los factores que pueden llegar a provocar ansiedad en los adultos mayores, para dicho fin la investigación cuantitativa de diseño transversal descriptivo, estuvo conformada por 30 personas de ambos sexos, que pertenecen a la Casa del Adulto Mayor Sistema – DIF de la ciudad de H. Matamoros, Tamaulipas de México, a quienes se les administró el Cuestionario de Ideas Irracionales (CII) para adultos mayores mexicanos, el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) y la Escala de Ansiedad ante la Muerte para ancianos. Los resultados indican que el 46.66% de los/las participantes presentan ansiedad mínima (poco o nada), además el 53.33% de los sujetos presentaron un nivel bajo de ideas irracionales, seguido por el 23.33% que presentaron nivel medio, el 20% indicaron un nivel alto y por último con un 3.33% con un muy alto nivel de ideas irracionales, por último, el 46.66% de la muestra mostraron un nivel bajo de ansiedad ante la muerte.

La investigación de Alvarez et al, (2015) muestra una prevalencia mayoritaria de niveles bajos de ideas irracionales en adultos mayores (53.33%).

Baiza (2015) en su investigación titulada "Conductas de afrontamiento ante la soledad en adultos mayores institucionalizados y en situación de abandono", tuvo como objetivo identificar las principales conductas de afrontamiento ante la soledad que emplean los adultos mayores que se encuentran institucionalizados y en situación de abandono en el Hogar para Ancianos Fray Rodrigo de la Cruz ubicado en la Antigua Guatemala, para dicho fin su investigación cuantitativa de diseño transversal descriptivo tuvo una muestra de 30 adultos mayores, 15 hombres y 15 mujeres, a los que se les administró un cuestionario de soledad creado por el mismo investigador. Los resultados indican que no existe diferencia estadísticamente significativa entre los niveles de soledad y las conductas de afrontamiento utilizadas por el grupo de estudio, siendo la conducta de afrontamiento más utilizada por

ambos grupos de estudio la referente a Apoyo Religioso y la menos utilizada la referente a Expresión de Emociones

La investigación de Baiza, nos indica que la soledad en el adulto mayor puede ser afrontada por medio del apoyo religioso, más que por la expresión de emociones, esto implica que el primer tipo de afrontamiento es más eficaz a la hora de intervenir en la soledad.

Cardona, Villamil, Henao y Quintero (2015) en su investigación titulada "Variables asociadas con el sentimiento de soledad en adultos que asisten a programas de la tercera edad del municipio de Medellín", tuvieron como objetivo identificar la predictibilidad de las variables sociodemográficas en el sentimiento de soledad de los adultos mayores. La investigación de tipo exploratoria explicativa contó con una muestra de 869 adultos de 55 y más años de edad que asistieron a grupos abiertos de la tercera edad del municipio de Medellín, en 2010, a quienes se les aplicó una encuesta. Resultados: el modelo explica el 21.6% de la varianza en el puntaje de la escala de soledad. En la soledad familiar, la principal variable predictiva es el número de personas con quienes conviven; en la soledad conyugal y social, el estado civil y en la crisis de adaptación, el estrato socioeconómico. Conclusiones: la variable sociodemográfica que tiene mayor peso para la predictibilidad de la soledad es el estado civil, que aparece en los diferentes tipos de soledad y para el total de soledad.

Según la investigación, la cantidad de miembros de una familia afecta predice el grado de soledad en el adulto mayor, siendo el estado civil el que ejerce mayor influencia sobre el mismo.

Quintero, Henao, Villamil y León (2015), en su investigación titulada "Cambios en la depresión y el sentimiento de soledad después de la terapia de la risa en adultos mayores internados", tuvieron como objetivo evaluar el impacto de la terapia de la risa sobre el grado de depresión y el sentimiento de soledad, en un grupo de adultos mayores internados en centros gerontológicos. La investigación de tipo cuasi-experimental contó con una muestra de 49 adultos, entre hombres y mujeres

de 59 años o más que viven en el hogar gerontológico Colonia de Belencito en el municipio de Medellín, Antioquia, a quienes se les administró la escala de depresión de Yesavage y la escala de medición del sentimiento de soledad. Resultados. Se registró un descenso significativo en el grado de depresión, especialmente en aquellos con depresión inicial establecida ($p<0,032$). Las personas más receptivas fueron los adultos mayores internados sin pareja, con edades entre 65 y 75 años, pertenecientes al estrato dos y que recibían visitas. No se registraron cambios significativos en el sentimiento de soledad. Conclusión. Se resalta la importancia que tiene la terapia de la risa en la disminución del grado de depresión en adultos mayores. Los resultados concuerdan con la afirmación de que el constructo de soledad es independiente del de depresión.

La investigación muestra que la risoterapia tiene un efecto de disminución en la depresión del adulto mayor, aunque no en la soledad, por lo tanto, las modalidades de intervención para disminuir la percepción deben ser dirigidas a aspectos más cognitivos que a lo emocional.

Cardona, Villamil, Henao y Quintero (2013) en su investigación titulada “El sentimiento de soledad en adultos”, tuvo como objetivo caracterizar los tipos de soledad en las personas mayores que asisten a los grupos de la tercera edad del municipio de Medellín (Colombia) y su asociación con algunas variables sociodemográficas. Para ello su investigación de corte transversal correlaciona y descriptivo contó con una muestra de 1.169 encuestados en 2011 de 55 y más años que asisten a los grupos de la tercera edad del municipio de Medellín. Para la recolección de la información se aplicó el instrumento escala «ESTE» de medición de la soledad, validado para Colombia. Resultados: se halló una mayor soledad familiar y crisis de adaptación en el hombre y soledad conyugal en la mujer; las personas que no tienen pareja manifiestan más soledad y, a medida que se incrementa el estrato socioeconómico y el grado de escolaridad, disminuyen los niveles en los distintos tipos de soledad. Las personas adultas que viven solas tienen mayor sentimiento de soledad, asimismo, las personas que presentan un mayor índice en el total de soledad son los adultos mayores de 75 años, mientras quienes menos la experimentan son menores de 65 años. Conclusiones: las

variables de edad, estado civil, grado de escolaridad, estrato y número de personas con las que se convive, están asociadas con la soledad en el adulto mayor.

La investigación anterior demuestra que la población que muestra mayor soledad es la mujer y que un factor protector del mismo es la escolaridad, además que a mayor edad se incrementa el nivel de soledad percibido, sobre todo a partir de los 75 años.

1.8. Base teórica científicas

1.9. Ideas irracionales

1.9.1.1. Definiciones

Ellis (1957, como se citó en Vergara-Lope, 2009), menciona que las ideas irracionales son creencias injustificadas, absolutistas e inconsistentes con los hechos externos, que generan emociones inadecuadas.

Ellis (1962, como se citó en Aguinaga, 2011), las creencias irracionales se caracterizan por ser falsas, es decir, no coinciden con la realidad; se expresan como demandas, necesidades o deberes; llevan a emociones inadecuadas como por ejemplo la depresión y la ansiedad y no ayudan a conseguir los objetivos personales.

American Psychological Association (2010ª, p. 282), indica que la irracionalidad es el «estado, condición o cualidad de carecer de pensamiento racional (…) se usa en relación la conducta cognitiva que es ilógica»

Villa (s.f, p. 1) define a las creencias irracionales como “cogniciones evaluativas personales, absolutistas, expresadas como obligación, y asociadas a emociones inadecuadas como ansiedad, depresión... que interfieren con la consecución de metas”

1.9.1.2. Características de las creencias racionales e irracionales.

Muñoz (2005) menciona características de las creencias racionales e irracionales, esto como forma de entender cada uno.

Características de las creencias racionales

a. La creencia racional es lógica y coherente
b. La creencia racional es verificable empíricamente, que cuenta con evidencia de apoyo.
c. La creencia racional no es absolutista, es flexible, condicional o relativa.
d. La creencia racional da lugar a emociones adaptativas, ya sean positivas y negativas.
e. La creencia racional apoya la concertación de metas, propicia el equilibrio de conflictos internos con los externos.

Características de las creencias irracionales

a. La creencia irracional no es realista.
b. La creencia irracional es absoluta y dogmática.
c. La creencia irracional puede desencadenar emociones distorsionadas y/o psicopatológicas ligadas a la ansiedad, depresión, etc.
f. La creencia irracional puede impedir la obtención de metas, debido a las emociones. La creencia irracional es ilógica, tiende a iniciar con premisas inadecuadas y terminar en conclusiones inexactas.

1.9.1.3. Ideas irracionales de Ellis

Según Ellis (1994), las ideas irracionales son 11, y cada uno de ellas tiene sus respectivas características y consecuencias, como además de indicar los modos de cómo sobrellevarlos:

1. Es una necesidad extrema para el ser humano adulto, ser amado y aprobado por prácticamente cada persona significativa en su comunidad.

   La persona muestra índices de la presente irracionalidad porque:

   Exige y demanda aprobación
   Necesita al externo ser aprobado
   Deja de hacer actividades que son más provechosas para ella
   Abandona sus necesidades y preferencias propias
   Su actitud es de inseguridad y provoca molestia en el resto

   La persona con este pensamiento irracional debe procurar lo siguiente:

   Reducir sus necesidades de aprobación
   Pasar de la aprobación por causas subjetivas a la aprobación objetiva y práctica (compañerismo)
   Preguntarse lo que uno quiere para con su propia vida
   La aprobación debe lograrse con tranquilidad y planificación

2. Para considerarse a uno mismo valioso, uno debe ser muy competente, adecuado, autosuficiente y capaz de lograr cualquier cosa en todos los aspectos posibles.

   La persona muestra índices de la presente irracionalidad porque:

   Cree que todos los humanos son competentes
   Quiere conseguir de forma compulsiva ser exitoso
   Ve al éxito como una necesidad y define el valor de una persona en base a esto.
   Preocupación exagerada por ser exitoso

   La persona con este pensamiento irracional debe procurar lo siguiente:

Pasar de pensar de en cómo se hacen las cosas a ver el resultado final
Pensar en la propia satisfacción de sus metas más que lo que piensa los demás sobre ellas
Aceptar los errores como tolerables

3. Las personas deben actuar de forma justa y considerada. De lo contrario, dicha gente debe ser seriamente culpabilizada y castigada por su maldad. Ellos son sus malas acciones.

La persona muestra índices de la presente irracionalidad porque:

Piensa que las personas son pecadoras
Creen que las personas deben ser castigadas por sus errores
Pensar que el ser humano debe ser un perfecto ángel
Las personas que actúan mal son incompetentes
Muestran culpa severa

La persona con este pensamiento irracional debe procurar lo siguiente:

Comprender que errar es parte del ser humano
La culpa tiene que ser por algo real y objetivo
Ser más empáticos con el actuar de los otros

4. Es tremendo y catastrófico el hecho de que las cosas no vayan por el camino que a uno le gustaría que fuesen.

La persona muestra índices de la presente irracionalidad porque:

No aceptan el cambio como una posibilidad de mejora
Abatimiento
Se resignan subjetivamente, más por cosas que uno cree.

La persona con este pensamiento irracional debe procurar lo siguiente:

Afrontar con calma las circunstancias
Cambiar sus frases catastróficas por desafortunadas
Aprender de los contextos frustrantes
Distraerse en vez de quedarse con alguna molestia

5. La idea de que la desgracia humana se origina por causas externas y que la gente tiene poca capacidad, o ninguna de controlar sus penas y Perturbaciones

La persona muestra índices de la presente irracionalidad porque:

Piensa que los sucesos son los que más causan daño
Usan frases para expresar algo indefinido
Creen que no pueden controlar sus emociones

La persona con este pensamiento irracional debe procurar lo siguiente:

Identificar sus emociones negativas
Averiguar y analizar lo que dice y lo causa tristeza

6. La idea de que si algo es o puede ser peligroso o terrible se deberá sentir terriblemente inquieto por ello, deberá pensar constantemente en la posibilidad de Que esto ocurra.

La persona muestra índices de la presente irracionalidad porque:

Se siente muy ansioso y angustiado por lo que puede ocurrir
Temor y nervioso a una situación peligrosa que no se sabe si puede ocurrir

La persona con este pensamiento irracional debe procurar lo siguiente:

Comprender que las situaciones peligrosas son parte de la vida
Entender que sus pensamientos no evitan el peligro
Comprender que sus miedos son en su mayoría irreales

7. La idea de que es más fácil evitar que afrontar cierta responsabilidad y dificultades en la vida.

La persona muestra índices de la presente irracionalidad porque:
Cree que las dificultades se deben evitar
Cree que enfrentar las situaciones es arduo y largo
Su existencia está llena de inseguridades
No conoce la satisfacción de afrontar sus problemas

La persona con este pensamiento irracional debe procurar lo siguiente:

Realizar las cosas que necesita hacerlo sin quejas
Tener en cuenta que sus rechazos se deben a inseguridades
Planificar lo que tiene que hacer
Afrontar de lleno las situaciones

8. La idea de que se debe depender de los demás y que se necesita a alguien más fuerte en quién confiar.

La persona muestra índices de la presente irracionalidad porque:

Son serviles, quieren que los demás piensen y actúen por ellos
Dependiente de las demás personas
Carece de autoestima y seguridad
No saben cuándo tendrán seguridad por sí mismos

La persona con este pensamiento irracional debe procurar lo siguiente:

Entender que el por si solo puede resolver sus problemas
Comprender que el fracaso es parte del crecimiento personal
Aceptar la ayuda y apoyo del resto, involucrándose en ello

9. La idea de que la historia pasada de uno es un determinante decisivo de la conducta actual, y que algo que ocurrió alguna vez y le conmocionó debe seguir afectándole indefinidamente.

La persona muestra índices de la presente irracionalidad porque:

Generaliza las cosas, su actuar debe ser igual siempre
No busca alternativas de solución, se queda con una sola por más que esta sea errónea
Se excusa de los problemas por lo que le ha pasado

La persona con este pensamiento irracional debe procurar lo siguiente:

Debe entender que el presente no se afecta por el pasado
Cambiar las cosas como lo hacía antes por algo más nuevo
Debe cuestionar sus ideas preconcebidas

10. La idea de que uno deberá sentirse muy preocupado por los problemas y las perturbaciones de los demás.

La persona muestra índices de la presente irracionalidad porque:

Se perturbar por las conductas de los demás
No acepta la realidad de lo que dice o de su educación
Piensa que tiene poder e influencia en los demás
Se molesta porque los demás no cambian
Se involucra en problemas de los demás para no hacerlo con los suyos propios

La persona con este pensamiento irracional debe procurar lo siguiente:

Debe preguntarse si es vital que se esté preocupando por los demás
Hacer ver los errores de los demás de forma objetiva
Se debe evitar estar enojados con los otros

11. La idea de que invariablemente existe una solución precisa, correcta y perfecta para los problemas humanos, y que, si esta solución perfecta no se encuentra, sobreviene la catástrofe.

La persona muestra índices de la presente irracionalidad porque:

Cree que deben existir soluciones perfectas a sus problemas
Tiene mucho pánico y desesperanza
Casi nunca puede aprender algo, o lo aprende mal

La persona con este pensamiento irracional debe procurar lo siguiente:

Pensar en varias soluciones
Permitirse errar y que los errores no afectan su valor como humano

1.9.1.4. Factores de las ideas irracionales

Chaves y Quiceno (2010), acogiendo la adaptación de Calvete y Cardeñoso en 1999, adapta a población colombiana el instrumento para la medida de ideas irracionales, por medio de análisis factorial, dando ocho factores:

a) Primer Factor, *Necesidad de aprobación por los demás.* Se caracteriza por personas que piensan y creen que tienen la necesidad de apoyo y aprobación de los demás.

b) Segundo Factor, *Altas auto-expectativas.* Se caracteriza por personas que piensan y creen que tiene que ser exitoso y competente en cada cosa que hace, y es por sus logros que se da un valor sobre sí mismo.

c) Tercer Factor, *Tendencia a culpabilizar*. Se caracteriza por personas que creen y piensan que los otros incluidos ellos mismos son culpables y merecen ser castigados por sus errores y/o acciones equivocadas.

d) Cuarto Factor, *Control emocional.* Se caracteriza por personas que creen que otras personas o acontecimientos son los que causan su infelicidad y emociones negativas, por lo que no tienen control sobre ello.

e) Quinto Factor, *Evitación de problemas.* Se caracteriza por personas que creen y piensan que es mejor realizar actividades que sean agradables en vez de asumir responsabilidades y/o dificultades.

f) Sexto Factor, *Dependencia de otros.* Se caracteriza por personas que piensan y creen deben de apoyarse siempre en otra persona más fuerte y sintiéndose incapaz de tener sus propias decisiones.

g) Séptimo Factor, *Indefensión acerca del cambio.* Se caracteriza por personas que piensan y creen que todo lo que le ocurre en el presente se debe a lo que cometió en el pasado, es decir son las consecuencias, por lo que poco puede hacer para superar sus dificultades.

h) Octavo Factor, *Perfeccionismo.* Se caracteriza por personas que piensan y creen uno debe o puede ser feliz y/o satisfecho únicamente cuando encuentra la solución perfecta a los problemas que tiene, sino encuentra entonces debe ser infeliz.

1.9.1.5. Ideas irracionales en el adulto mayor

Vergara-Lope (2009) a partir de lo que señala Ellis y otros autores es que acoge como modelo de evaluación a cuatro dimensiones o componentes de ideas irracionales que se presentan en el adulto mayor, estas son las siguientes:

1. Demandas: Son exigencias infantiles que se expresan en términos de debe, tiene que, debía, tendría que. Éstas se pueden expresar en términos de necesidad de amor, de aprobación, competencia y capacidad, o reglas que implican la certeza de que hay leyes absolutas y universales.

2. Catastrofización: Se exageran las consecuencias de ciertos hechos o se espera un desastre, sobre todo si las cosas no son como uno cree que deberían ser.

3. Incapacidad personal: Se refiere al hecho de no tener control sobre la gran mayoría de las situaciones, es decir: pensar que el control de la situación no está en las manos de la persona, por eso es mejor que las condiciones de la vida sean buenas y fáciles para que pueda conseguir casi todo lo que se quiera sin mucho esfuerzo o incomodidad. Pueden ser de control externo, comodidad y ocio, y manejo de conflictos.

4. Condenas: Se refiere a acusaciones o evaluaciones de situaciones, cosas o personas (incluido uno mismo). Se enfoca de modo típico en características específicas, conductas o efectos evaluados de acuerdo con algún estándar o valor deseado.

1.9.2. Soledad

1.9.2.1. Definiciones

Cardona et al. (2013, p. 10) menciona que la soledad es una «vivencia desfavorable en la cotidianidad del individuo puesto que allí se dan múltiples realidades que tocan la parte personal, familiar y social»

Consuegra (2010, p. 253) menciona que la soledad es el sentimiento prolongado, involuntario, de no estar relacionado significativamente o de manera próxima con alguien.

Montero-López (1999, p. 124; como se citó en Montero-López & Rivera-Ledesma, 2009) menciona que la soledad es un fenómeno psicológico multidimensional potencialmente estresante, que ocurre como resultado de carencias afectivas, sociales y/o físicas, reales o percibidas, con un impacto diferencial sobre el funcionamiento de la salud física y psicológica del sujeto.

Monteza (2013) menciona que la soledad se define como «un estado que afecta a la persona humana contra su natural deseo de interrelacionarse»

Muchinik y Seidmann (2004, p. 17) mencionan que la soledad es un fenómeno asociado a la calidad de las relaciones interpersonales (…) la misma se trata de una emoción ligada a desesperanza, tristeza, abandono y pérdida

1.9.2.2. Experiencia dolorosa de la soledad

Fernández (1995, como se citó en Muchinik & Seidmann, 2004) indica que la persona utiliza tres estrategias para hacer frente a la soledad y la experiencia de dolor (subjetivo) que este ocasiona.

1. El Paraíso Perdido. Extrañan algo que perdieron. Tienen la sensación de extrañamiento, desesperación que lleva a la desorganización personal si

no encuentran lo que buscan o algo que lo sustituya. Como consecuencia sucumben en la melancolía;

2. El Naufragio, al que fueron arrojados en su soledad. La búsqueda de refugio es una defensa del mundo. Es una actitud paralizante, un repliegue sobre sí mismo. Pueden sucumbir en esa búsqueda como consecuencia del repliegue, porque se aíslan.

3. La Desnudez del Alma, sensación de estar vacíos y necesitar un alimento general:

   Desarrollan acciones para encontrar una unión en el espíritu, solos o con otros, unidos en una función espiritual.
   Los que no logran unirse, siguen un camino de pérdida absoluta.

1.9.2.3. Causas de la soledad

Según Muchinik et al. (2004), mencionan que las causas de la soledad están relacionados a aspectos internos y externos las mismas que interactúan:

1. Las internas o personales, dificultad para estar solo, habilidades sociales deficientes o patrones cognitivos disfuncionales.

2. Las externas o situacionales, carencia de recursos sociales, económicos, demográficos.

1.9.2.4. Tipos de soledad

Según Muchinik et al. (2004), la soledad puede ser representada en dos categorías o tipos, esto en base a las carencias sociales en cuanto a las relaciones interpersonales:

1. La soledad por aislamiento emocional, que deriva de la ausencia de una relación íntima con una figura de apego. Esta es la experiencia más desagradable.

2. La soledad por aislamiento social que ocurre por falta de lazos con un grupo social cohesivo de pertenencia (una red social de amigos o una organización vecinal).

1.9.2.5. La soledad y el aislamiento social y emocional

Weis (como se citó en Muchinik et al. 2004), manifiesta que la persona necesita relaciones interpersonales, y esa necesidad ofrece lo que él denomina como provisiones sociales, las cuales son las siguientes:

a. apego en las relaciones. La persona recibe una sensación de seguridad. Es mayormente provisto por el cónyuge o pareja. Su ausencia predice la soledad por aislamiento emocional.
b. integración social provista por la red de relaciones, los amigos. Las personas comparten intereses, comulgan ideas, aumentan la pertenencia y desarrollan la identidad.
c. posibilidad de ser cuidado, nutrido. Implica a una persona que se sienta responsable por el bienestar de otra. Es un rol asignado mayormente a los hijos adultos, sensación de cuidado que hace al bienestar.
d. reaseguramiento del valor. Se reconocen las habilidades de la persona, mayormente por parte de los compañeros de trabajo. Su ausencia es el mejor predictor de la soledad por aislamiento social. Existe relación entre aislamiento y autoestima.
e. alianza confiable. La persona puede contar con ser asistida ante cualquier circunstancia. Esta función es provista mayormente por familiares cercanos.
f. guía por parte de personas en cuya autoridad se confía como proveedores de consejos y asistencia, tales como maestros, mentores, figuras parentales.

1.9.2.6. Dimensiones de la soledad

Según Montero-López et al. (2009) la soledad en el adulto mayor presenta dos dimensiones:

A. Alienación familiar. Implica incomprensión, alejamiento y reprobación familiar sentimientos que facilitaban al sujeto sentirse rechazado, aislado y abandonado; todo ello vinculado con la experiencia solitaria en relación con la carencia de afecto proveniente de la familia nuclear.

B. Insatisfacción personal. Componente esencial de la experiencia solitaria, responde a una perspectiva cognoscitiva donde el sujeto percibe una discordancia entre el nivel deseado y logrado de intimidad afectiva.

1.10. Definición de la terminología

La ancianidad en la última etapa del ciclo vital del ser humano, abarca desde los 60 años de edad, hasta la muerte. Sus características son decaimiento de algunas de algunas facultades físicas (cegueras, sordera, etc.) y psíquicas (memoria, imaginación, etc.) 6ta edición 2012, p.286.

Ideas irracionales. Son creencias injustificadas, absolutistas e inconsistentes con los hechos externos, que generan emociones inadecuadas (Ellis, 1957; como se citó en Vergara-Lope, 2009, p. 113)

Soledad. Es un fenómeno psicológico multidimensional potencialmente estresante, que ocurre como resultado de carencias afectivas, sociales y/o físicas, reales o percibidas, con un impacto diferencial sobre el funcionamiento de la salud física y psicológica del sujeto (Montero-López, 1999, p. 153; como se citó en Montero-López et al. 2009)

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

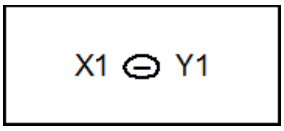
1.11. Tipo y abordaje de investigación

Tipo de investigación.

La investigación es cuantitativa puesto que usa la recopilación de datos con el objetivo de comprobar hipótesis por medio de la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y comprobar teorías, además que sigue un proceso deductivo, secuencial, probatorio y analiza la realidad objetiva (Hernández, Fernández & Baptista, 2014). También la investigación es básica o "denominada pura, es la investigación cuya finalidad persigue aumentar y profundizar el ámbito del saber, del conocimiento humano sobre la realidad, sin un fin práctico e inmediato" (del Río, 2013, p. 204).

Diseño de investigación.

La investigación de diseño no experimental, puesto que su fin no es manipular variables deliberadamente, sino que busca observar fenómenos en su estado natural para analizarlos, por lo que no busca hacer variar de forma intencionada las variables independientes sobre otras variables (dependientes) (Hernández et al. 2014). Además, es transversal correlacional, lo que implica que la investigación busca determinar correlaciones entre dos o más variables, concepto o categorías (Hernández et al. 2014). Por lo último el diseño de investigación es el que figura en Hernández et al (2014, p. 157).



Donde:

X1: Variable de ideas irracionales

Y1: Variable de soledad

⊖: Relación entre las variables de estudio

1.12. Población y muestra

Población. La población es un conjunto de elementos que presentan las mismas características (Hernández et al. 2014). Para el presente la población es un total de 55 adultos mayores del centro de salud de Atusparias, del distrito José Leonardo Ortiz.

1.12.1. Criterios de inclusión y exclusión.

a) criterios de inclusión.

- Adultos mayores de 60 años en adelante.
- Adultos mayores, de ambos sexos.
- Adultos mayores, con discapacidad (física).
- Adultos mayores, que participen algún centro de salud y comedores.

b) criterios de exclusión.

- Adultos mayores, que tengan otro lenguaje al (castellano).
- Adultos mayores, con enfermedades terminales
- Adultos mayores, con problemas auditivos.
- Adultos menores a 60 años.

1.13. Hipótesis

Hipótesis general

Hi. Existe relación entre ideas irracionales y soledad en adultos mayores de Chiclayo, 2016.

Hipótesis específicas

Hi1. Existe relación entre la dimensión de incapacidad personal y la soledad en adultos mayores de Chiclayo, 2016.

Hi2. Existe relación entre la dimensión de condenas y la soledad en adultos mayores de Chiclayo, 2016.

Hi3. Existe relación entre la dimensión de demandas y la soledad en adultos mayores de Chiclayo, 2016.

Hi4. Existe relación entre catastrofización y la soledad en adultos mayores de Chiclayo, 2016.

1.14. Variables

Las variables de estudio, se tiene en cuenta la clasificación establecida por Abanto (2016), en relación a la Variable de Ideas irracionales, según su naturaleza es una variable Cuantitativa dado a que la variable está sujeto a cambios y su medición será expresada en una escala nominal; según su Causalidad es una variable Independiente, siendo un estímulo (E) para otras variables; así también según su Extensión Temática es una variable Genérica, puesto que la variable permitirá una evaluación detallada a través de sus cinco dimensiones; finalmente según su extensión Poblacional es una variable Estándar, dado que la variable puede encontrarse fácilmente en la población de estudio.

Definición conceptual

Ideas irracionales. Son creencias injustificadas, absolutistas e inconsistentes con los hechos externos, que generan emociones inadecuadas (Ellis, 1957; como se citó en Vergara-Lope, 2009, p. 113)

Soledad. Es un fenómeno psicológico multidimensional potencialmente estresante, que ocurre como resultado de carencias afectivas, sociales y/o físicas, reales o percibidas, con un impacto diferencial sobre el funcionamiento de la salud física y psicológica del sujeto (Montero-López, 1999, p. 153; como se citó en Montero-López et al. 2009)

Definición operacional

Variable 1 – Ideas irracionales. Evaluado mediante el Cuestionario de Ideas Irracionales (CII) de Vergara-Lope, el cual cuenta con 67 ítems distribuidos en cuatro dimensiones: incapacidad personal, condenas, demandas y catastrofización.

Variable 2 – Soledad. Evaluado mediante el IMSOL-AM: Escala de soledad en el adulto mayor de Montero-Lope y Rivera-Ledesma, el cual contiene 20 ítems distribuidos en dos dimensiones: alienación familiar e insatisfacción personal.

1.15. Operacionalización

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	INSTRUMENTO
Ideas irracionales	Incapacidad personal	Evalúa la pérdida de control ante los sucesos	4, 7, 9, 12, 16, 22, 27, 29, 31, 36, 40, 44, 51, 57.	Cuestionario de Ideas Irracionales (CII) de Vergara-Lope
	Condenas	Evalúa las acusaciones o evaluaciones de situaciones	1, 5, 10 13, 17, 24, 28, 34, 37, 41, 43, 47, 49, 53	
	Demandas	Evalúa las exigencias infantiles que se han implantado	2, 6, 14, 18, 20, 25, 30, 32, 35, 38, 46, 48, 50, 52, 55, 58, 60, 62, 64, 66.	
	Catastrofización	Evalúa el grado de exageración de consecuencias	3, 8, 11, 15, 19, 21, 23, 26, 33, 39, 42, 45, 54, 56, 59, 61, 63, 65, 67.	

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	INSTRUMENTO
Soledad	Alienación familiar	Evalúa la interacción afectiva y constructiva del núcleo familiar	01, 02, 04, 05, 06, 08, 09, 10, 11,13 y 15	IMSOL-AM: Escala de soledad en el adulto mayor de Montero-Lope y Rivera-Ledesma
	Insatisfacción personal	Evalúa la perspectiva cognoscitiva entre el nivel deseado y logrado de intimidad afectiva	03, 07, 12, 14, 16, 17, 18, 19 y 20	

1.16. Abordaje, técnicas e instrumentos de recolección de datos

1.16.1. Abordaje de investigación

Investigación descriptiva: permita ordenar el resultado de las observaciones de las conductas, las características, los factores, los procedimientos y otras variables de fenómenos y hechos. Investigación analítica: establece la comparación de variables entre grupos de estudios y de control sin aplicar o manipular las variables (Cabrejos & Galvéz, 2016)

1.16.2. Técnicas de recolección de datos

Encuestas: cuestionarios para medir niveles de conocimientos y escalas de actitudes (Cabrejos et al. 2016). Además, según Hernández et al. (2014) las pruebas estandarizadas e inventarios miden variables específicas, en el caso de la presente investigación se van usar pruebas adaptadas a la población local

La investigación utiliza la técnica de la psicometría, el cual consiste en un conjunto de métodos, técnicas y teorías implicados en la medición de variables psicológicas; estudia las propiedades métricas exigibles en las mediciones psicológicas y establece bases para que éstas se realicen de manera educada. (Aragón 2014)

1.16.3. Instrumentos

Cuestionario de Ideas Irracionales (CII)

Ficha técnica

Nombre	: Cuestionario de Ideas Irracionales (CII)
Autor	: Vergara-Lope
Procedencia	: México
Adaptación	: Penachí, 2016
Ámbito	: Adultos mayores
Duración	: 20 a 30 minutos
Objetivo	: Medir ideas irracionales en adultos mayores

Descripción. El instrumento cuenta con 67 ítems dicotómicos (SI – NO), distribuido en cuatro dimensiones que figuran la Operacionalización de variables, teniendo como puntuación máxima a 67 y mínima de 0, a su vez que posee ítems inversos.

Validez. Validez convergente con depresión, se probó validez convergente de la escala total de ideas irracionales con depresión (GDS), con una correlación positiva baja pero significativa ($r = 0.38$, $p < 0.01$, $n = 160$). Y por escala: demandas 0.22 ($p < 0.01$); incapacidad personal 0.28 ($p < 0.01$); condenas 0.36 ($p < 0.01$); y catastrofización 0.45 ($p < 0.01$).

Validez divergente con bienestar subjetivo. Para obtener la validez divergente con bienestar subjetivo (PGC) se obtuvo una correlación negativa moderada y significativa con la escala total de ideas irracionales ($r = - 0.50$, $p < 0.01$, $n = 160$). Y por escala: demandas - 0.29 ($p < 0.01$); incapacidad personal - 0.37 ($p < 0.01$); condenas - 0.48 ($p < 0.01$); y catastrofización - 0.58 ($p < 0.01$).

Confiabilidad. Coeficiente de estabilidad temporal. Para demostrar estabilidad temporal (n =110) se realizó un test “re-test”, en la que se obtuvo una correlación de 0.72 significativo ($p < 0.01$) para la escala total; 0.57 ($p < 0.01$) para demandas; 0.69 ($p < 0.01$) para incapacidad personal; 0.62 ($p < 0.01$) para condenas; y 0.70 ($p < 0.01$) para catastrofización.

IMSOL-AM: Escala de soledad en el adulto mayor

Ficha técnica

Nombre	: IMSOL-AM: Escala de soledad en el adulto mayor
Autor	: Montero-Lope y Rivera-Ledesma
Procedencia	: México
Adaptación	: Penachí, 2016
Ámbito	: Adultos mayores, de 50 años en adelante
Duración	: 20 minutos
Objetivo	: Evaluar la frecuencia de la experiencia de soledad en Adultos Mayores.

Descripción. El instrumento cuenta con 20 ítems de respuesta Likert de cinco alternativas, distribuido en dos dimensiones: alienación familiar, insatisfacción personal.

Validez. Validez por análisis factorial Oblimin, se identificaron dos factores que explicaron el 57.7% de la varianza. El primer factor denominado “Alienación familiar” presentó un valor eigen de 10.35; el segundo factor identificado como “Insatisfacción personal” obtuvo un valor eigen de 1.19.

Confiabilidad. Coeficiente de Alfa de Cronbach obteniendo un índice general de 0,95, y por dimensiones Alienación Familiar α =.93, Insatisfacción Personal α = .89.

1.17. Procedimiento para la recolección de datos

La presente investigación se adhiere a las recomendaciones de Hernández et al (2014, p. 262), con respecto a las implicancias de la recopilación de datos:

Se debió seleccionar uno o varios métodos o instrumentos disponibles, para las variables de estudio, siendo estos el Cuestionario de Ideas Irracionales (CII), y el IMSOL-AM: Escala de soledad en el adulto mayor.

Se aplicó los instrumentos, en esta línea se pidió permiso a las instituciones que acogen a los adultos mayores, como los grupos que existen en los centros de salud, a los que se les pidió primero el consentimiento informado, con el fin de que voluntariamente sean parte del estudio.

Preparo las mediciones obtenidas o los datos recolectados para ser analizados, esto por medio de la codificación de las respuestas de los sujetos en una sábana de datos alojada en Excel.

1.18. Análisis estadístico e interpretación de resultados

Para el análisis estadístico e interpretación de datos se ha seguido los siguientes pasos que recomienda Hernández et al. (2014, p. 272):

Fase I: Se seleccionaron dos programas estadísticos para el análisis de datos del presente estudio: Microsoft Excel 2013, Statistical Package For The Social Sciences SPSS® 24.0.

Fase II: Se obtuvo los dos softwares de análisis de datos, se instalaron y se comprobó que los mismos funcionen en el ordenador designado para el presente estudio.

Fase III: En esta etapa se procedió a la exploración respectiva de los datos de toda la investigación. El software Excel, fue usado para transformar las

puntuaciones de los ítems de cada instrumento, estas conversiones se hicieron para obtener la calificación y agrupar los ítems según las variables y dimensiones de cada una. El software SPSS v24 se usó para transformar las medidas escalares a medidas ordinales obtenidas en el Excel, creando así variables categorizadas según niveles, luego se analizó las variables de estudio, determinando estadística descriptiva y análisis de frecuencias mediante tablas.

Fase IV: En esta etapa se evaluó la confiabilidad y validez lograda por los instrumentos de medición, dicho análisis se efectuó en Excel. En el caso de las variables se efectuó el análisis ítem-test mediante el coeficiente de correlación de Pearson, y la confiabilidad se obtuvo mediante el método de división por mitades y el correctivo de ROE, además se usó el coeficiente de Alfa de Crombach.

Fase V: En esta etapa se realizó el análisis inferencial con el fin de comprobar las hipótesis planteadas, para esto se utilizó un análisis paramétrico, prueba estadística de coeficiente de correlación de Pearson, obteniendo tablas de los análisis efectuados, todos estos análisis se efectuaron en SPSS v.24.

1.19. Principios éticos

Ética en la presentación de los resultados de la investigación, para la investigación no se modificó, fabricó ni falsificaron datos, como tampoco se modificaron ninguno de los resultados, todos los análisis de los resultados corresponden fidedignamente con los resultados de las tablas arrojadas por el estadístico. (American Psychological Association [APA], 2010b).

Retención y aportación de datos: la investigadora a almacenado para la posterioridad la sabana de datos de los test aplicados para la validación y análisis de contraste, con el fin de estar disponible para el editor en posterior requerimiento, (APA, 2010b).

Publicación duplicada y publicación parcial de datos: la investigación no presenta datos de investigaciones previas, ni a modo total, ni de forma parcial, por lo que es 100% original y novedosa. (APA, 2010b).

Plagio y autoplagio: se ha respetado en su máxima las citas y referencias, por lo que las ideas plasmadas y teorías corresponden a otros investigadores debidamente mencionadas en la tesis. (APA, 2010b)

Derechos y confidencialidad de los participantes en la investigación: la investigación tuvo como obligación certificar estándares de uso correcto de la investigación (APA, 2010b), por lo que se presentó las solicitudes pertinentes para llevar a cabo la investigación, como emitir el consentimiento informado. Asimismo, al ser confidencial el estudio, no se ha conservado ningún nombre de los sujetos que han sido objeto de estudio.

1.20. Criterios de rigor científico

Según la Escuela Técnica Superior de Ingenieros de Telecomunicación Universidad de Valladolid (s.f.), menciona que el rigor científico de las investigaciones cuantitativas corresponde a los siguientes puntos:

Valor de verdad: Esto se determina mediante la validez interna, es decir, el isomorfismo entre la realidad y los datos recogidos.

Aplicabilidad: Se determina mediante la validez externa, es el grado en que puede aplicarse los descubrimientos de una investigación a otros sujetos o contextos, Hernández et al. (2014), lo denomina como la posibilidad de generalizar resultados de un experimento a situaciones no experimentales, así como a otras personas, casos y poblaciones.

Consistencia: Se refiere a la fiabilidad interna, que es el grado en que los instrumentos repiten las mismas medidas en las mismas circunstancias

Neutralidad: Determinado por el nivel de objetividad o fiabilidad externa, que es el grado en el que la investigación está exenta de la influencia de la perspectiva del investigador

Además, los instrumentos a usar deben poseer características psicométricas aceptables, por lo que debe ser válidos y confiables.

Validez: Grado en que un instrumento en verdad mide la variable que se busca medir (Hernández et al. 2014)

Confiabilidad: Grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes (Hernández et al. 2014).

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

2.1. Resultados en tablas y gráficos

Tabla 1

Relación entre ideas irracionales y soledad en adultos mayores de Chiclayo, 2016.

		Ideas irracionales	Soledad
Ideas irracionales	Correlación de Pearson	1	,248
	Sig. (bilateral)		,068
	N		55
Soledad	Correlación de Pearson		1
	Sig. (bilateral)		
	N		

Fuente: (Semana, Lopez, Montero, & Lopez, 2009)

Como se muestra en la tabla 1, no existe relación significativa entre las ideas irracionales y la soledad ya que el nivel de significancia entre la correlación de las variables supera el punto crítico para hacer la hipótesis p>0,05; por lo tanto, se acepta la nulidad de la relación lo que implica que las variables son independientes una de la otra.

Tabla 2

Niveles de las Ideas irracionales predominantes en adultos mayores de Chiclayo, 2016.

	CII		**IP**		**CO**		**DE**		**CA**	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Bajo	9	16,4%	9	16,4%	9	16,4%	13	23,6%	8	14,5%
Medio	6	10,9%	16	29,1%	9	16,4%	6	10,9%	14	25,5%
Alto	27	**49,1%**	11	20,0%	20	**36,4%**	32	**58,2%**	19	**34,5%**
Muy Alto	13	23,6%	19	**34,5%**	17	30,9%	4	7,3%	14	25,5%
Total	55	100,0%	55	100,0%	55	100,0%	55	100,0%	55	100,0%

Nota: CII= Ideas irracionales. IP= Incapacidad personal. CO= Condenas. DE= Demandas. CA= Catastrofización

Como se muestra en la tabla 2, el nivel predominante de las ideas irracionales es el nivel alto con el 49.1% de la muestra. Por su parte, en la idea irracional de incapacidad personal el nivel predominante es el nivel muy alto con el 34.5% de la muestra. En tanto, en la idea irracional de condenas el nivel que predomina es el nivel alto con el 36.4% seguido del nivel muy alto con el 30.9%. Con respecto a la idea irracional de demandas predomina el nivel alto con el 58.2% de la muestra. Por último, en la idea irracional de catastrofización predomina el nivel alto con el 34.5% de la muestra.

Tabla 3.

Niveles predominantes de la soledad en adultos mayores de Chiclayo, 2016.

	Soledad		Alienación familiar		Insatisfacción personal	
	F	%	F	%	F	%
Bajo	9	16,4%	11	20,0%	14	**25,5%**
Medio	17	30,9%	16	29,1%	22	40,0%
Alto	19	**34,5%**	18	**32,7%**	11	20,0%
Muy Alto	10	18,2%	10	18,2%	8	14,5%
Total	55	100,0%	55	100,0%	55	100,0%

Fuente: (Montero & Lopez, 2009)

Como se muestra en la tabla 3, el nivel predominante de soledad es el niel alto con el 34.5% seguido del nivel muy alto con el 18.2% de la muestra. En tanto, en la dimensión de alienación familiar de la soledad predomina el nivel alto con el 32.7% seguido del nivel medio con el 29.1% de la muestra. Por último, el nivel predominante de la dimensión de insatisfacción personal de la soledad es el nivel medio con el 40% de la muestra seguido del nivel bajo con el 25.5% de la muestra.

Tabla 4

Relación entre incapacidad personal y la soledad en adultos mayores de Chiclayo, 2016.

		Incapacidad personal
Soledad	Correlación de Pearson	,107
	Sig. (bilateral)	,436
	N	55
Alienación familiar	Correlación de Pearson	,047
	Sig. (bilateral)	,731
	N	55
Insatisfacción personal	Correlación de Pearson	,158
	Sig. (bilateral)	,248
	N	55

Fuente: (Montero & Lopez, 2009)

Como se muestra en la tabla 4, no existe relación entre la idea irracional de incapacidad personal con la soledad y sus respectivas dimensiones ya que los índices de significancia en cada una de las relaciones son superiores al punto crítico para aceptar la hipótesis p>0,05; por lo tanto, se acepta la nulidad de la relación lo que implica que las variables son independientes una de la otra.

Tabla 5.

Relación entre condenas y la soledad en adultos mayores de Chiclayo, 2016.

		Condenas
Soledad	Correlación de Pearson	**,274***
	Sig. (bilateral)	**,043**
	N	55
Alienación familiar	Correlación de Pearson	,264
	Sig. (bilateral)	,051
	N	55
Insatisfacción personal	Correlación de Pearson	,247
	Sig. (bilateral)	,069
	N	55

Nota: *. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Como se muestra en la tabla 5, existe relación positiva débil entre la idea irracional de condenas y la soledad en adultos mayores de Chiclayo con un nivel de significancia de $p<0,05$, se acepta la relación con un 95% de confianza de las variables son dependientes una con la otra. Por otro lado, no existe relación entre la idea irracional de condenas con las dimensiones de soledad ya que los índices de significancia en cada una de estas relaciones son superiores al punto crítico para aceptar la hipótesis $p>0,05$; por lo tanto, se acepta la nulidad de la relación lo que implica que las variables son independientes una de la otra.

Tabla 6

Relación entre demandas y la soledad en adultos mayores de Chiclayo, 2016.

		Demandas
Soledad	Correlación de Pearson	,182
	Sig. (bilateral)	,185
	N	55
Alienación familiar	Correlación de Pearson	,224
	Sig. (bilateral)	,100
	N	55
Insatisfacción personal	Correlación de Pearson	,110
	Sig. (bilateral)	,424
	N	55

Fuente: (Semana, Lopez, Montero, & Lopez, 2009)

Como se muestra en la tabla 6, no existe relación entre la idea irracional de demandas con la soledad y sus respectivas dimensiones ya que los índices de significancia en cada una de las relaciones son superiores al punto crítico para aceptar la hipótesis p>0,05; por lo tanto, se acepta la nulidad de la relación lo que implica que las variables son independientes una de la otra.

Tabla 7

Relación entre catastrofización y la soledad en adultos mayores de Chiclayo, 2016.

		Catastrofización
Soledad	Correlación de Pearson	,192
	Sig. (bilateral)	,161
	N	55
Alienación familiar	Correlación de Pearson	**,295***
	Sig. (bilateral)	**,029**
	N	55
Insatisfacción personal	Correlación de Pearson	,052
	Sig. (bilateral)	,706
	N	55

Nota: *. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Como se muestra en la tabla 7, existe relación positiva débil entre la idea irracional de catastrofización y la dimensión de alienación familiar en adultos mayores de Chiclayo con un nivel de significancia de $p<0,05$, se acepta la relación con un 95% de confianza de las variables son dependientes una con la otra. Por otro lado, no existe relación entre la idea irracional de catastrofización y la soledad y la dimensión de insatisfacción personal ya que los índices de significancia en cada una de estas relaciones son superiores al punto crítico para aceptar la hipótesis $p>0,05$; por lo tanto, se acepta la nulidad de la relación lo que implica que las variables son independientes una de la otra.

2.2. Discusión de resultados.

En el presente trabajo de investigación se tuvo como objetivo conocer la relación entre las ideas irracionales y la soledad, para ello se aplicó el coeficiente de correlación de Pearson para comprobar las hipótesis de contraste, el cual determinó que no existe relación significativa .Por lo tanto, las ideas irracionales es independiente del constructo de soledad en los adultos mayores, a nivel teórico es indicativo que las creencias injustificadas, absolutistas e inconsistentes con los hechos externos, que generan emociones inadecuadas que tienen los adultos mayores (Ellis, 1957, como se citó en Vergara-Lope, 2009) no interfiere en las carencias afectivas, sociales y/o físicas, reales o percibidas por un anciano (Montero, 1999, como se citó en Montero et al. 2009), estos hallazgos refuerzan lo ya encontrado con respecto a la soledad, especialmente con los resultados de Baiza (2015) quien reporta que la soledad no se relaciona con el afrontamiento [p>0,05], lo cual demuestra que la soledad puede verse intervenida por otras variables, sin embargo no por las ideas irracionales o las estrategias de afrontamiento.

En cuanto a la prevalencia de las ideas irracionales, en el presente estudio la predominancia fue del nivel alto y muy alto [49.1% y 23.6% respectivamente], lo cual indica una afectación elevada de ideas irracionales en la muestra de estudio, estos hallazgos difieren de los encontrados por Álvarez et al. (2015) quienes encuentran y concluyen que la prevalencia mayoritaria era niveles bajos de ideas irracionales en adultos mayores (53.33%), esta diferenciación se puede deber a las particularidades sociodemográficas y de atención que da el estado en la tercera edad, ya que en el presente estudio la población era de zonas urbano-marginales, en cambio la muestra del estudio de Álvarez et al. (2015) correspondían a adultos mayores de una Casa del Adulto Mayor que brinda asistencia en dicha población.

En referencia a la prevalencia de la soledad del adulto mayor, las tablas de frecuencia muestran la predominancia del nivel alto de soledad y de la dimensión de alienación familiar en los adultos evaluados con el 34.5% y 32.7% respectivamente, lo cual muestra el alto índice de percepción de vivencia

desfavorable ya se en lo personal, familiar y social (Cardona et al. 2013), estos resultados se afianzan y consolidan con los resultados de Cardona et al (2013), quienes mencionan que los adultos mayores presenta niveles elevados de soledad, sobre todo en adultos mayores de 75 años a más, algo que sugiere su intervención, puesto que como expresa Cardona et al (2015), la cantidad de miembros de una familia y el estado civil son predictores del nivel de soledad.

Por otro lado, los resultados indican que existe relación positiva débil entre la idea irracional de condenas y la soledad con un nivel de significancia de $p<0,05$, lo cual evidencia que aquellos adultos mayores que se enfocan en características específicas, conductas o efectos evaluados de acuerdo con algún estándar o valor deseado de ellos más no de los otros y que refiere a acusaciones o evaluaciones de situaciones, cosas o personas, incluido el mismo (Vergara-Lope, 2009) tiende a presentar un mayor nivel de sentimiento prolongado, involuntario, de no estar relacionado significativamente o de manera próxima con alguien (Consuegra, 2010) produciendo una emoción ligada a desesperanza, tristeza, abandono y pérdida (Muchinik & Seidmann, 2004).

Asimismo, los hallazgos de la investigación determinan la existencia de relación positiva débil entre la idea irracional de catastrofización y la alienación familiar con un nivel de significancia de $p<0.05$, lo que indica que aquellos adultos mayores que exageran las consecuencias de ciertos hechos o se espera un desastre, sobre todo si las cosas no son como uno cree que deberían ser (Vergara-Lope, 2009) tienden a presentar un mayor nivel de incomprensión, alejamiento y reprobación familiar sentimientos que facilitaban al sujeto sentirse rechazado, aislado y abandonado (Montero-López et al. 2009).

Por último, de los objetivos planteados para el análisis, dos de ellos demostraron que no guardan relación, rechazando la hipótesis de investigación, en este caso se refiere a la relación entre las ideas irracionales de incapacidad personal y las ideas irracionales de demandas con la soledad, en ambos casos, los valores de significancia fueron superiores al punto crítico [$p>0,05$] lo cual indica que las variables no se relacionan la una con la otra, dando a entender que, el

pensamiento de no tener control sobre la gran mayoría de las situaciones en la que se cree que es mejor que las condiciones de la vida sean buenas y fáciles para que pueda conseguir casi todo lo que se quiera sin mucho esfuerzo o incomodidad [incapacidad persona] y que las exigencias infantiles que se expresan en términos de debe, tiene que, debía, tendría que [demandas] (Vergara-Lope, 2009) no re relaciona con el sentimiento prolongado, involuntario, de no estar relacionado significativamente o de manera próxima con alguien (Consuegra, 2010, p. 253)

CAPÍTULO V

PROPUESTA DE INVESTIGACION

PROPUESTA DE INVESTIGACION

Se presentará como Propuesta, la validación del instrumento psicológico “Escala de soledad en el adulto mayor “

Ficha técnica

IMSOL-AM: Escala de soledad en el adulto mayor cuyo autores son Montero-Lope y Rivera-Ledesma de procedencia México, adaptación Penachi (2016), chiclayo.Ámbito adultos mayores, de 50 años en adelante como propósito Evaluar la frecuencia de la experiencia de soledad en adultos mayores. Duración 20 minutos

BAREMOS DE LOS INSTRUMENTOS

Baremos del IMSOL-AM: Escala de soledad en el adulto mayor.

		Soledad	Alienación familiar	Insatisfacción personal
N	Válido	180	180	180
	Perdidos	0	0	0
Media		32,161	17,517	14,644
Desviación estándar		16,098	9,490	7,472
Percentiles	1	2	0	0
	5	8	3	2
	10	10	5	5
	15	15	8	7
	20	17	9	8
	25	19	10	8
	30	21	11	10
	35	24	13	11
	40	28	14	12
	45	30	15	14
	50	32	17	16
	55	34	19	16
	60	36	20	17
	65	40	22	18
	70	40	23	18
	75	42	24	20
	80	45	25	21
	85	48	26	22
	90	52	29	23
	95	62	35	28
	99	80	44	36

PROPUESTA DE INVESTIGACION

Se presentará como Propuesta, la validación del instrumento psicológico "*Cuestionario de Ideas Irracionales (CII)"*

Ficha técnica

Cuestionario de Ideas Irracionales (CII) en el adulto mayor cuyos autores son Vergara-Lope de procedencia México, adaptación Penachí (2016), Chiclayo.Ámbito de aplicación de 50 años en adelante tiene como propósito Medir ideas irracionales en adultos mayores. Duración 20 a 30 minutos.

Baremos del Cuestionario de Ideas Irracionales (CII)

		CII	IP	CO	DE	CA
N	Válido	180	180	180	180	180
	Perdidos	0	0	0	0	0
Media		45,656	9,678	9,244	14,256	12,478
Desviación estándar		11,019	2,521	2,925	3,458	3,549
Percentiles	1	16	4	3	5	3
	5	24	5	4	7	6
	10	30	6	5	9	7
	15	34	7	6	11	9
	20	38	8	7	12	9
	25	39	8	7	13	10
	30	40	9	8	13	11
	35	41	9	8	13	11
	40	43	9	8	14	12
	45	44	10	9	14	13
	50	46	10	9	14	13
	55	48	10	10	15	13
	60	49	11	10	15	14
	65	51	11	11	16	14
	70	53	11	11	16	15
	75	56	11	12	17	15
	80	56	12	12	17	16
	85	58	12	13	18	16
	90	59	13	13	19	17
	95	61	14	14	19	18
	99	65	14	14	20	18

Nota: CII= Ideas irracionales. IP= Incapacidad personal. CO= Condenas. DE= Demandas. CA. Catastrofización

CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

2.3. Conclusiones

Con base a los resultados se concluye lo siguiente:

No existe relación significativa entre las ideas irracionales y la soledad ya que el nivel de significancia entre la correlación de las variables supera el punto crítico para aceptar la hipótesis $p>0,05$.

El nivel predominante de las ideas irracionales es el nivel alto con el 49.1% de la muestra, y de las dimensiones son los niveles muy alto [incapacidad personal, condenas] y el nivel alto [demandas, catastrofización].

El nivel predominante de soledad es el nivel alto con el 34.5%, y en las dimensiones predomina el alto en la alienación familiar y el nivel medio en insatisfacción personal.

No existe relación entre la idea irracional de incapacidad personal con la soledad y sus respectivas dimensiones ya que los índices de significancia son superiores al punto crítico para hacer la hipótesis $p>0,05$.

Existe relación positiva débil entre la idea irracional de condenas y la soledad en adultos mayores de Chiclayo con un nivel de significancia de $p<0,05$. No existe relación entre condenas y las dimensiones de la soledad $p>0,05$.

No existe relación entre la idea irracional de demandas con la soledad y sus respectivas dimensiones ya que los índices de significancia en cada una de las relaciones son superiores al punto crítico para aceptar la hipótesis $p>0,05$.

Existe relación positiva débil entre la idea irracional de catastrofización y la dimensión de alienación familiar en adultos mayores de Chiclayo con un nivel de significancia de $p<0,05$. No existe relación entre catastrofización y la soledad y la dimensión de insatisfacción personal $p>0,05$.

2.4. Recomendaciones

Con base a los resultados se recomienda lo siguiente:

Concientizar a las los representantes de la población de estudio efectuar un tratamiento de intervención con principios en la TREC [terapia racional emotiva conductal], que es uno de los principales tratamientos psicoterapéuticos que se enfoca a enfrentar las ideas irracionales de los pacientes, esta recomendación es con base en que la prevalencia de ideas irracionales en la población es predominantemente alto y muy alto.

Motivar a los investigadores y consultores del presente estudio, contrastar estos resultados con otras realidades según criterios sociodemográficos y nivel económico, para conocer si la realidad presente en la población de adulto mayor es estable o es una característica de la muestra estudiada, con esto se podrá diferenciar como se presentan las variables estudiadas en distintas realidades tanto local como nacional.

Informar a los distintos centros de salud de Chiclayo, y que fueron partícipes del estudio se recomienda implementar una serie de mecanismos de concientización en familiares del adulto mayor sobre las dificultades que asume un anciano con respecto de la soledad, y de qué forma esto afecta en su día a día, teniendo consciencia de que las ideas irracionales de condenas se relacionan con mayor índice de soledad, y la catastrofización con la alienación familiar.

Mencionar a la población, que hay centro de salud que se brinda talleres para mejorar la calidad del adulto mayor, se necesita salir de la zona de confort y disminuir la soledad y los pensamientos irracionales.

REFERENCIAS

Abanto (2016). *Variables e indicadores*. Recuperado de: http://goo.gl/APKc8N

Aguinaga Álvarez, A, (2011) Creencias irracionales y conductas parentales en madres víctimas de violencia infligida por la pareja. *Rev Psicol Hered. 6 (1-2)*; 1-11. Recuperado de: https://goo.gl/msclU7

Álvarez Gómez, A. S., Ruiz Ramos, L., Monreal Aranda, O., Frías Reyna, B., Mejía Muñiz, L. V., Sánchez Sauceda, S. L. (2015) Factores que provocan ansiedad en el adulto mayor. *Rev Paraninfo Digital*, 22. Recuperado de: http://www.index-f.com/para/n22/345.php

American Psychological Association (2010a) *APA. Dicciones conciso de Psicología.* México: Editorial El Manual Moderno.

American Psychological Association (2010b) *Manual de publicaciones Sexta Edición.* México: Editorial El Manual Moderno.

Baiza Molina, J. S. (2015) *Conductas de afrontamiento ante la soledad en adultos mayores institucionalizados y en situación de abandono.* (Tesis de Grado. Universidad Rafael Landívar). Recuperado de: https://goo.gl/9xkFSK

Banco Mundial (En Prensa) *Población de 65 años de edad y más (% del total).* Recuperado de: https://goo.gl/rYhWxs

Cabrejos Solano, J. A. & Gálvez Díaz, N. C. (2016). *Guía de lineamientos para la presentación de proyecto e informes de investigación.* Trujillo: Universidad Señor de Sipán.

Cardona Jiménez, J. L., Villamil Gallego, M. M., Henao Villa, E., & Quintero Echeverri, Á. (2011). El afrontamiento de la soledad en la población adulta. *Medicina UPB*, *30*(2), 150-162.

Cardona Jiménez, J. L., Villamil Gallego, M. M., Henao Villa, E., & Quintero Echeverri, Á. (2013). El sentimiento de soledad en adultos. *Medicina UPB*, 32(1), 9-19.

Cardona Jiménez, J. L., Villamil Gallego, M. M., Henao Villa, E., & Quintero Echeverri, Á. (2015). Variables asociadas con el sentimiento de soledad en adultos que asisten a programas de la tercera edad del municipio de Medellín. *Medicina UPB*, *34*(2), 102-114. doi:10.18566/medupb.v34n2.a03

Centro Preuniversitario “Francisco Aguinaga castro” 6to edición 2012, p.286.

Chaves Castaño, L., & Quiceno Pérez, N. (2010) Validación del Cuestionario de Creencias Irracionales (TCI) en población colombiana. *Revista de Psicología Universidad de Antioquía,* 2(3), pp. 41 – 46.

Consuegra Anaya, N. (2010) *Diccionario de psicología.* Bogotá: Ecoe Ediciones.

Ellis, A. (1994). *Las creencias irracionales.* Reason & Emotion in Psychoterapy. Centro de Terapia Cognitiva y Racional Emotiva Conductual. PSICOTREC.

Escuela Técnica Superior de Ingenieros de Telecomunicación Universidad de Valladolid (s.f.). *Medidas de rigor en investigación cualitativa y cuantitativa*. Recuperado de: https://goo.gl/YUiFc5

Fontecilla Pellón, P. & Calvete Zumalde, E. (2004). Racionalidad y personas mayores. *Psicothema,* 15(3), 369 – 374. Recuperado de: https://goo.gl/G2YTlG

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2015) *En el Perú viven más de 3 millones de adultos mayores*. Recuperado de: https://goo.gl/7FgfXw

Jarne Esparcia, A. (2011) *Psicopatología*. Barcelona: Editorial UOC

Jones, R. G. (1968) *A Factored measure of Ellis irrational belief system, with personality and maladjustment correlates.* (Tesis Doctoral).

Lope Triztán, S. V. & González-Celis Rangel, A. L. (2009) Psicoterapia cognitivo conductual de grupo manualizada como una alternativa de intervención con adultos mayores. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 11(2), pp. 155-189. Recuperado de: https://goo.gl/6ZLHgu

Mendoza-Nuñez, V. M., & Martínez-Maldonado, M. C. (2009). Escala de redes de apoyo social para adultos mayores (ERASAM). En Gonzáles-Celis Rangel, A. L. M. *Evaluación psicogerontológica.* (95-112). México: Editorial El Manual Moderno.

Montero-López Lena, M. & Rivera-Ledesma, A. (2009). IMSOL-AM: Escala de soledad en el adulto mayor. En Gonzáles-Celis Rangel, A. L. M. *Evaluación psicogerontológica.* (123-132). México: Editorial El Manual Moderno.

Monteza Calderón, R. (2013). El cuidado como alternativa a la soledad. *ACC CIETNA,* 1(1), 45-50. Recuperado de: https://goo.gl/KetGN3

Muchinik, E. & Seidmann, S. (2004) *Aislamiento y soledad.* Buenos Aires: Editorial Universitaria de Buenos Aires.

Muñoz González, A. (2005) *Autoterapia, guía para sanar las emociones.* Editorial Cepvi.

Quintero, Á., Henao, M. E., Villamil, M. M., & León, J. (2015). Cambios en la depresión y el sentimiento de soledad después de la terapia de la risa en adultos mayores internados. *Biomédica: Revista Del Instituto Nacional De Salud*, *35*(1), 90-100. doi:10.7705/biomedica.v35i1.2316

Vergara-Lope Tristan, S. (2009). Cuestionario de ideas irracionales (CII) para adultos mayores mexicanos. En Gonzáles-Celis Rangel, A. L. M. *Evaluación psicogerontológica.* (113-122). México: Editorial El Manual Moderno.

Villa Bruned, Q. (En Prensa) *Las Creencias Irracionales según la Terapia Racional Emotiva de Ellis.* Recuperado de: https://goo.gl/A6s0FL

ANEXO I

BAREMOS DE LOS INSTRUMENTOS

Baremos del IMSOL-AM: Escala de soledad en el adulto mayor.

		Soledad	Alienación familiar	Insatisfacción personal
N	Válido	180	180	180
	Perdidos	0	0	0
Media		32,161	17,517	14,644
Desviación estándar		16,098	9,490	7,472
Percentiles	1	2	0	0
	5	8	3	2
	10	10	5	5
	15	15	8	7
	20	17	9	8
	25	19	10	8
	30	21	11	10
	35	24	13	11
	40	28	14	12
	45	30	15	14
	50	32	17	16
	55	34	19	16
	60	36	20	17
	65	40	22	18
	70	40	23	18
	75	42	24	20
	80	45	25	21
	85	48	26	22
	90	52	29	23
	95	62	35	28
	99	80	44	36

Baremos del Cuestionario de Ideas Irracionales (CII)

		CII	IP	CO	DE	CA
N	Válido	180	180	180	180	180
	Perdidos	0	0	0	0	0
Media		45,656	9,678	9,244	14,256	12,478
Desviación estándar		11,019	2,521	2,925	3,458	3,549
Percentiles	1	16	4	3	5	3
	5	24	5	4	7	6
	10	30	6	5	9	7
	15	34	7	6	11	9
	20	38	8	7	12	9
	25	39	8	7	13	10
	30	40	9	8	13	11
	35	41	9	8	13	11
	40	43	9	8	14	12
	45	44	10	9	14	13
	50	46	10	9	14	13
	55	48	10	10	15	13
	60	49	11	10	15	14
	65	51	11	11	16	14
	70	53	11	11	16	15
	75	56	11	12	17	15
	80	56	12	12	17	16
	85	58	12	13	18	16
	90	59	13	13	19	17
	95	61	14	14	19	18
	99	65	14	14	20	18

Nota: CII= Ideas irracionales. IP= Incapacidad personal. CO= Condenas. DE= Demandas. CA. Catastrofización

CUESTIONARIO (IMSOL) SOLEDAD

Edad:…….. **Sexo……..**

Afirmaciones	**Todo el Tiempo. (4)**	**La mayor Parte del tiempo. (3)**	**Algunas veces. (2)**	**Casi nunca. (1)**	**Nunca. (0)**
01. Siente que solo cuenta consigo mismo(a)	(4)	(3)	(2)	(1)	(0)
02. Se siente rechazado (a)	(4)	(3)	(2)	(1)	(0)
03. Se siente inseguro(a) acerca de su futuro.	(4)	(3)	(2)	(1)	(0)
04. Se siente aislado(a)	(4)	(3)	(2)	(1)	(0)
05. Se siente incomprendido(a) en su familia.	(4)	(3)	(2)	(1)	(0)
06. Se siente vacío (a) de cariño.	(4)	(3)	(2)	(1)	(0)
07. Se siente cansado (a) de luchar por la vida.	(4)	(3)	(2)	(1)	(0)
08. Se siente como encerrado (a) en sí mismo(a).	(4)	(3)	(2)	(1)	(0)
09. Se siente solo (a)	(4)	(3)	(2)	(1)	(0)
10. Se siente apartado(a) de su familia.	(4)	(3)	(2)	(1)	(0)
11. Se siente abandonado (a).	(4)	(3)	(2)	(1)	(0)
12. Siente su vida vacía.	(4)	(3)	(2)	(1)	(0)
13. Siente que su familia desconoce sus sentimientos.	(4)	(3)	(2)	(1)	(0)
14. Se siente insatisfecho(a) con su vida.	(4)	(3)	(2)	(1)	(0)
15. Siente que su familia desaprueba su manera de ser.	(4)	(3)	(2)	(1)	(0)
16. Siente que vida carece de propósito.	(4)	(3)	(2)	(1)	(0)
17. Se siente desamparada (a)	(4)	(3)	(2)	(1)	(0)
18. Siente que la soledad es su única compañía.	(4)	(3)	(2)	(1)	(0)
19. Siente que su vida está llena de conflictos y tristeza.	(4)	(3)	(2)	(1)	(0)
20. Se siente triste	(4)	(3)	(2)	(1)	(0)

CUESTIONARIO (CII) IDEAS IRRACIONES

Edad…….. Sexo……..

	si	no
1. Cuando me va mal en la vida es porque Dios así lo quiere.		
2. Me siento muy mal cuando no se les castiga a los que se merecen.		
3. Es terrible pedir ayuda.		
4. Me importa mucho que mi familia apruebe todo lo que hago.		
5. El gobierno tiene la culpa de los problemas de la gente.		
6. La gente que comete errores merece lo que le pasa.		
7. Yo tengo que poder con todo.		
8. Es horrible cuando alguien me critica.		
9. Debo ser el /la mejor en todo lo que hago.		
10. Los demás me han impedido salir adelante.		
11. Soy una persona con muy mala suerte.		
12. Evito hacer cosas en las que soy muy malo(a)		
13. Los demás tienen la culpa de que yo me sienta mal.		
14. Rara vez logro ser lo suficientemente bueno (a) en lo que hago.		
15. La vida me ha tratado mal.		
16. Me molesta que las personas se equivoquen.		
17. Está bien depender de alguien más fuerte que uno.		
18. Yo tengo la culpa de que mis hijos les vaya mal.		
19. Lo desconocido me causa temor.		
20. Odio que las cosas me salga mal.		
21. Rara vez exagero los problemas.		
22. Las cosas son buenas o malas, sin puntos medios.		
23. Yo sé cuándo le caigo mal o alguien		
24. Las personas que no creen en Dios están perdidas.		
25. La vida es injusta con algunas personas.		
26. Es muy difícil que las cosas cambien.		
27. Las cosas se hacen bien o mejor se dejen de hacer.		

28. La suerte determina la vida de las personas.		
29. Cuando tenga un logro en mi vida necesito que los demás me lo reconozca.		
30. He tenido una vida muy difícil que me ha impedido salir adelante.		
31. Me importa poco lo que los demás piensan de mí.		
32. Cuando estoy ausente todo se viene abajo.		
33. Para que preguntan si ya saben lo que te van a contestar.		
34. Antes de tomar una decisión le pido consejo a alguien cercano.		
35. El que nace para maceta no pasa del corredor.		
36. Odio fracasar en algo.		
37. Siempre se necesita contar con alguien más grande que nos ayude.		
38. Es casi imposible vencer las influencias del pasado.		
39. Regularmente me preocupo mucho por cosas que aún no suceden.		
40. Las personas fuertes rara vez piden ayuda.		
41. Sería muy feliz si no tuviera que trabajar.		
42. Le doy a los problemas solo la importancia que tienen.		
43. Soy más feliz cuando tengo poco que hacer.		
44. Cuando la gente se equivoca es porque es tonta.		
45. A veces pienso que nada tiene solución.		
46. Llegada cierta edad es casi imposible cambiar mi forma de ser.		
47. Cuando tengo un problema prefiero hacer de cuenta que ya no existe.		
48. Yo sé lo que es mejor para mi familia.		
49. Creo que la vida es más sencilla si le damos la vuelta a los problemas		
50. Las personas inmorales deben ser castigadas.		
51. Quiero que todos me estimen.		
52. Palo dado ni Dios lo quita.		
53. Es difícil que yo salga adelante solo(a), sin la ayuda de alguien.		
54. Es mejor malo conocido que bueno por conocer.		
55. Si algo afecta fuertemente tu vida alguna vez, no significa que tenga que seguir asiéndolo en el futuro.		
56. Yo sé cuándo algo me va salir mal desde antes de hacerlo.		

57. Rara vez pido ayuda.		
58. Me doy cuenta cuando las personas están hablando mal de mí.		
59. Me siento muy mal cuando le caigo mal a alguien.		
60. La gente sobrevalora la influencia del pasado.		
61. Es horrible desconocer lo que va pasar en el futuro.		
62. Tengo que hacer las cosas yo mismo (a) para que salgan bien.		
63. Antes todo era mejor.		
64. Si mi familia me hiciera caso de mis consejos sería mejor persona.		
65. Presiento cuando algo malo me va a suceder.		
66. A veces creo que las personas están en contra mía.		
67. Hay personas que me tienen mala fe.		

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente confirmo mi consentimiento para participar en la investigación denominada:

"IDEAS IRRACIONALES Y SOLEDAD EN ADULTOS MAYORES DE CHICLAYO, 2016."

Se me ha explicado que mi participación consistirá en lo siguiente:

Se me plantearán diferentes preguntas, a través de entrevistas y/o cuestionarios, algunas de ellas personales, familiares o de diversa índole. Pero todo lo que responda

Entiendo que debo responder con la verdad y que la información que brinden mis compañeros, también debe ser confidencial.

Se me ha explicado que, si decido participar en la investigación, puedo retirarte de él en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio.

Acepto voluntariamente participar en esta investigación y comprendo qué cosas voy a hacer durante la misma.

Fecha: _____

Nombre del Participante: _____

DNI: _____

_____

Penachi Pérez Luz Elena

DNI: 46193197