



**FACULTAD DE HUMANIDADES**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**TESIS**

**CALIDAD DE VIDA Y CONDUCTAS DE  
AFRONTAMIENTO ANTE LA SOLEDAD DEL  
ADULTO MAYOR EN UN CENTRO DE SALUD DE  
PIMENTEL, 2018**

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

**Autor:**

**Bach. Arnao Guerrero, Meylin**

**Asesor:**

**Mg. López Ñiquen, Karla Elizabeth**

**Línea de Investigación:**

**Psicología y Desarrollo de Habilidades**

**Pimentel – Perú**

**2018**

**CALIDAD DE VIDA Y CONDUCTAS DE AFRONTAMIENTO ANTE LA  
SOLEDAD DEL ADULTO MAYOR EN UN CENTRO DE SALUD DE  
PIMENTEL, 2018.**

**Aprobación del jurado**

---

Mg. López Ñiquen Karla Elizabeth  
**Asesor metodológico**

---

Mg. Torres Gamonal Julissa  
**Presidente del jurado de tesis**

---

Mg. López Ñiquen Karla Elizabeth  
**Secretario del jurado de tesis**

---

Mg. Montenegro Ordoñez Julissa  
**Vocal del jurado de tesis**

## **DEDICATORIA**

A Dios con mucho amor y gratitud, por darme las fuerzas y sabiduría necesaria para poder realizar este trabajo, a mis padres por su ejemplo de esfuerzo, perseverancia, deseos de superación y sacrificios abnegados le estaré eternamente agradecida.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a quien ha forjado mi camino y me ha dirigido por el camino correcto, a Dios y mi madre, quienes en todo momento están conmigo ayudándome en los momentos difíciles, son quien guían el destino de mi vida.

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad de vida y conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor en un Centro de Salud de Pimentel, 2018. La metodología se desarrolló de acuerdo a un estudio de tipo cuantitativo, la muestra fueron 300 adultos mayores de un Centro de Salud de Pimentel, la técnica de recolección de datos fue la encuesta y la observación, el estudio fue de diseño no experimental. Finalmente, a través de los resultados, se determinó la relación entre la calidad de vida y conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor en un Centro de Salud de Pimentel, para ello el análisis de correlación realizado, a través del análisis de Pearson, indicó un resultado de relación moderada (0,539); por lo tanto, se afirma que sí existe relación entre las variables estudiadas, aceptando la hipótesis, la cual indica que sí existe relación entre la calidad de vida y conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor en un Centro de Salud de Pimentel, 2018.

Palabras clave: calidad de vida, adulto mayor, conductas, afrontamiento, soledad.

## **ABSTRACT**

The objective of the present investigation was to determine the relationship between quality of life and coping behaviors in the elderly in a Pimentel Health Center, 2018. The methodology was developed according to a quantitative study, the sample was 300 older adults of a Pimentel Health Center, the technique of data collection was the survey and observation, the study was non-experimental design. Finally, through the results, we determined the relationship between quality of life and coping behaviors in front of the loneliness of the elderly in a Pimentel Health Center, for this the correlation analysis performed, through the Pearson analysis, indicated a moderate relationship result (0.539); therefore, it is affirmed that there is a relationship between the variables studied, accepting the hypothesis, which indicates that there is a relationship between quality of life and coping behaviors in the presence of loneliness in a Pimentel Health Center, 2018.

Key words: quality of life, adult may, behaviors, coping, loneliness.

## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iv
RESUMEN .....	v
ABSTRACT .....	vi
ÍNDICE.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
ÍNDICE DE FIGURAS .....	ix
I. INTRODUCCIÓN .....	10
1.1. Realidad Problemática .....	12
1.2. Trabajos Previos .....	13
1.3. Teorías relacionadas al tema.....	20
1.3.1. Calidad de vida.....	20
1.3.1.1. Factores que interviene en la calidad de vida.....	21
1.3.2. Afrontamiento ante la soledad.....	22
1.3.2.1. Tipos de afrontamiento.....	24
1.3.2.2. Definición de Soledad .....	24
1.3.2.3. Factores ligados a la Soledad .....	26
1.3.2.4. Variables asociadas con la aparición de la soledad en la vejez.....	27
1.3.2.5. Efectos de la soledad sobre la salud de las personas mayores .....	31
1.3.2.6. Intervenciones para reducir la soledad .....	32
1.4. Formulación del Problema.....	33
1.5. Justificación e importancia del estudio .....	33
1.6. Hipótesis .....	33
1.7. Objetivos.....	34
1.7.1. Objetivo General.....	34
1.7.2. Objetivos específicos .....	34
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	36
2.1. Tipo y Diseño de Investigación .....	36
2.2. Población y muestra.....	36
2.3. Variables, Operacionalización .....	37
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	39
2.5. Procedimientos de análisis de datos.....	43
2.6. Aspectos éticos .....	43
2.7. Criterios de rigor científico .....	44
III. RESULTADOS .....	45
3.1. Tablas y Figuras.....	45
3.2. Discusión de resultados .....	57
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	62
4.1. Conclusiones .....	62
4.2. Recomendaciones .....	64
REFERENCIAS .....	65
ANEXOS .....	70

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Operacionalización de variables.....	37
<b>Tabla 2</b> Medidas de confiabilidad alfa de cronbach por dimensiones de la calidad de vida.....	41
<b>Tabla 3</b> Medidas de confiabilidad alfa de cronbach por dimensiones de Conductas de Afrontamiento ante la soledad.....	42
<b>Tabla 4</b> Análisis de confiabilidad por variable.....	42
<b>Tabla 5</b> Varianza total explicada de la variable independiente .....	42
<b>Tabla 6</b> Varianza total explicada de la variable dependiente .....	43
<b>Tabla 7</b> Evaluación Global .....	45
<b>Tabla 8</b> Puntuación del nivel de afrontamiento del sentimiento de soledad.....	45
<b>Tabla 9</b> Ítems de la conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor.....	46
<b>Tabla 10</b> Dimensiones de Calidad de Vida del adulto mayor en un centro de salud de Pimentel, 2018.....	47
<b>Tabla 11</b> Dimensión Conductas de Afrontamiento ante la Soledad del adulto mayor en un centro de salud de Pimentel, 2018.....	49
<b>Tabla 12</b> Relación de la dimensión Salud Física del adulto mayor en un Centro de Salud de Pimentel, 2018.....	51
<b>Tabla 13</b> Relación de la dimensión Psicológico del adulto mayor en un Centro de Salud de Pimentel, 2018.....	52
<b>Tabla 14</b> Relación de la dimensión Relaciones Sociales del adulto mayor en un Centro de Salud de Pimentel, 2018.....	53
<b>Tabla 15</b> Relación de la dimensión Medio Ambiente del adulto mayor en un Centro de Salud de Pimentel, 2018.....	54
<b>Tabla 16</b> Relación de variables estudiadas .....	56
<b>Tabla 17</b> Población de Pimentel según edad .....	85
<b>Tabla 18</b> Dimensión Salud Física del adulto mayor en un centro de salud de Pimentel, 2018.....	86
<b>Tabla 19</b> Dimensión Psicológico del adulto mayor en un centro de salud de Pimentel, 2018.....	87
<b>Tabla 20</b> Dimensión Relaciones Sociales del adulto mayor en un centro de salud de Pimentel, 2018.....	88
<b>Tabla 21</b> Dimensión Medio Ambiente del adulto mayor en un centro de salud de Pimentel, 2018.....	89
<b>Tabla 22</b> Dimensión Evitación del adulto mayor en un centro de salud de Pimentel, 2018.....	90
<b>Tabla 23</b> Dimensión Apoyo Religioso del adulto mayor en un centro de salud de Pimentel, 2018.....	91
<b>Tabla 24</b> Dimensión Apoyo Social del adulto mayor en un centro de salud de Pimentel, 2018.....	92
<b>Tabla 25</b> Dimensión Expresión de Emociones del adulto mayor en un centro de salud de Pimentel, 2018.....	93
<b>Tabla 26</b> Dimensión Aceptación del Sentimiento del adulto mayor en un centro de salud de Pimentel, 2018.....	94



## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Dimensión Salud Física del adulto mayor en un centro de salud de Pimentel, 2018 .....	86
Figura 2 Dimensión Psicológico del adulto mayor en un centro de salud de Pimentel, 2018 .....	87
Figura 3 Dimensión Relaciones Sociales del adulto mayor en un centro de salud de Pimentel, 2018.....	88
Figura 4 Dimensión Medio Ambiente del adulto mayor en un centro de salud de Pimentel, 2018 .....	89
Figura 5 Dimensión Evitación del adulto mayor en un centro de salud de Pimentel, 2018	90
Figura 6 Dimensión Apoyo Religioso del adulto mayor en un centro de salud de Pimentel, 2018 .....	91
Figura 7 Dimensión Apoyo Social del adulto mayor en un centro de salud de Pimentel, 2018 .....	92
Figura 8 Dimensión Expresión de Emociones del adulto mayor en un centro de salud de Pimentel, 2018.....	93
Figura 9 Dimensión Aceptación del Sentimiento del adulto mayor en un centro de salud de Pimentel, 2018.....	94

## I. INTRODUCCIÓN

La calidad de vida del adulto mayor es uno de los estados de satisfacción general, en la que se evalúa la perspectiva que la persona tiene hallándose en su posición sobre el entorno cultural, además sus expectativas. Asimismo, es importante que en este estado el adulto mayor sea guiado y apoyado por sus familiares y amigos con el fin de establecer un grado apropiado en cuanto a la calidad de vida, partiendo de relaciones sociales significativas; ya que, de no ser así, se tendrá que vivir como una etapa de decadencia funcional y retraimiento social de los adultos mayores.

Se considera relevante mencionar, además el afrontamiento traza un mejor modo de esgrimir las ideologías, sentimientos y actitudes ante las escenas estresantes que se pueden vivir en el día a día. Conserva un objetivo de adaptación, lo cual transforma en un instrumento de gran utilidad para el proceso de persistencia, ya que inicia con situaciones estresantes, continuando con tipo de confrontación y concluye con una contestación adecuada según a cada individuo.

En el caso de las personas de edad mayor en un Centro de Salud de Pimentel, se presenta que la calidad de vida de dichos individuo se hallan comprometida con su salud física observándose, por ejemplo, dependencia a los medicamentos, debilidad, fatiga e incapacidad para poder desarrollar algún tipo de trabajo. Asimismo, en el aspecto psicológico, la autoestima es baja, la cual se incrementa con pensamientos negativos. Por otro lado, los adultos mayores presentan problemas en las relaciones sociales, ya que muchos de ellos prefieren estar solos.

Conjuntamente con lo antes mencionado, se agregan las conductas negativas por el lado de algunas familias tales como la apatía y alejamiento, descartando a las personas pertenecientes a etapa de la vejez de una vida tanto familiar como social. Todo esto, se puede ver reflejado en las conductas adversas que presentan las personas mayores en el Centro de Salud de Pimentel, llevándolos a la mayoría de ellos a vivir en la soledad.

Es por eso que dicho estudio se planteó como propósito la correlación entre la variable de calidad de vida y conductas de afrontamiento ante la soledad de los adultos mayores en un Centro de Salud de Pimentel, 2018.

Posteriormente, se detallan los capítulos que comprende la investigación:

Capítulo I: conformada por la problemática del estudio y demás contextos, trabajos previos como referencias, las bases teóricas relacionadas a las variables en estudio, la enunciación del problema, asimismo, la justificación de la investigación, la hipótesis y también los objetivos.

Capítulo II: Conformándose tanto por tipo y además diseño del estudio, las respectivas variables y la Operacionalización, del mismo modo la población y muestra, también se encuentran las técnicas e instrumentos de recolección de datos y la validez y fiabilidad.

Capítulo III: conformado por los resultados de la investigación donde se describen las tablas y figuras, la discusión de los datos obtenidos y la aportación científica, mejor dicho la propuesta.

Capítulo IV: Compuesto por cada una de las conclusiones como las recomendaciones respecto a los resultados obtenidos según cada objetivo específico.

Por último, están las referencias y los anexos.

## **1.1. Realidad Problemática**

La Organización de las Naciones Unidas ONU (2015) determina que la ancianidad inicia desde los 60 años de edad, lo cual ha ido teniendo un giro durante la última década, porque, durante el S. XIII un individuo ya anciano era aquella que se encontraba cursando la edad de 30 años, a inicios del S. XIX una persona adulta mayor era aquella que tenía 40 años y en la actualidad la ancianidad no cuenta con una edad determinada.

En nuestro país, es decir en Perú un aproximado del 5% de los habitantes adultos mayor se le considere dependiente, mejor dicho, que en la actualidad se pudo conocer que en un aproximado de 138,588 individuos de la edad adulta mayor se encuentran limitados o impedidos en lo que concierne la realización de sus tareas diarias, por ende, necesitan de una ayuda perenne de otras personas, esto implica que su calidad de vida no sea necesariamente la mejor, puesto que existe, en muchos casos, abandono por parte de las familias generando un estado de soledad en el adulto mayor. (Luna, 2014)

Asimismo, en nuestro país, de acuerdo al INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática) durante el 2013, los habitantes pertenecientes a la tercera edad han llegado a una cifra de 2 millones 807 mil, representando un 9.2% de los habitantes que conforman la totalidad de la población de Perú. Además, pudo deducirse que para el 2021 es posible que dicha cifra puede llegar a incrementarse a 3 millones 727 mil, cifra la cual representa un 11.2%. De la totalidad en el tiempo presente, el 53.3%, mejor dicho, un 1 millón 496 mil, vienen hacer ser sujetos del sexo femenino, siendo un equivalente al 46.7%, a un 1 millón 311 mil, siendo sujetos del sexo masculino. En este caso, el afrontamiento ante la soledad es un tema preocupante para la sociedad, puesto que las cifras mostradas indican que existe una cantidad importante de personas adultas mayores, de los cuales se presenta gran cantidad de casos en que las personas ancianas presentan estados depresivos debido a un sentimiento de soledad por la falta de interés de las familias en brindarles calidad de vida.

Por otra parte, al realizar un diagnóstico de la problemática del estudio, se refleja que, en usuarios del Programa del Adulto Mayor del Centro de Salud de Pimentel, la calidad de vida de estas personas se encuentra comprometida en su salud física observándose, por ejemplo, dependencia a los medicamentos, debilidad, fatiga e incapacidad para poder desarrollar algún tipo de trabajo. Asimismo, en el aspecto psicológico, la autoestima es baja, la cual se incrementa con pensamientos negativos. Por

otro lado, los adultos mayores presentan problemas en las relaciones sociales, ya que muchos de ellos prefieren estar solos.

Conjuntamente con lo antes mencionado, se agregan las conductas negativas por el lado de algunas familias tales como la apatía y alejamiento, descartando a aquellos sujetos que ya se encuentran en la etapa de la ancianidad de una vida tanto familiar como social. Todo esto, se puede ver reflejado en las conductas adversas que presentan los ancianos del Programa del Adulto Mayor del Centro de Salud de Pimentel, llevándolos a la mayoría de ellos a vivir en la soledad.

Por lo tanto, se hace necesario el conocer con mayor detalle los factores relacionados a la problemática identificada como lo que corresponde a su salud corporal, aspecto psicológico, las relaciones con la sociedad y el medio en donde vive el adulto mayor y su relación con el afrontamiento ante la soledad, de esta manera se conocerá cómo afecta cada factor mencionado en la calidad de vida de los sujetos que ya se encuentran en la etapa de la vejez.

## **1.2. Trabajos Previos**

### **Internacionales**

Redondo (2017) en su tesis que lleva por título “Estrategias de Afrontamiento frente a la vida actual que más utilizan los adultos mayores de 70 años que visitan las instalaciones de procuraduría de los derechos humanos”, estableció como propósito determinar las estrategias de afrontamiento que hacen uso las personas de la tercera edad percibidos entre la edad de 70 años. La metodología utilizada se determinó por ser de tipo cuantitativo-descriptivo junto a un diseño pre experimental, teniendo a 25 adultos mayores entre hombres y mujeres como muestra, quienes aplicaron el cuestionario como instrumento.

Los resultados evidenciaron, que los adultos mayores entre los setenta años de edad hacia adelante del género masculino como femenino las estrategias más usada es la de tener fe exactamente con un promedio de 1.88 y el de optimizar con un medio de 1.98, asimismo se obtuvieron estrategias que indicaron tener promedios mínimos, siendo resolver el cual tuvo un promedio de 1.62, también evitar el cual tuvo como promedio 1.69 y por ultimo aprender con un promedio de 1.65. De modo que, el autor concluye que

aplicar estrategias en base al afrontamiento de la soledad, permitirá mejorar las relaciones y calidad de vida de los adultos mayores.

Caspa (2016) en su investigación titulada “Percepción de calidad de vida y resiliencia del adulto mayor del centro Nueva Esperanza”, estableció como fin detallar los niveles de correlación entre el conocimiento de calidad de vida y la resiliencia de los ancianos del centro Nueva Esperanza, La Paz. Metodológicamente, la exploración se definió por ser aplicada, junto a un tipo descriptivo y mientras que su diseño fue no experimental, además la muestra se compuso por 30 ancianos, a los cuales se les aplico como instrumento el cuestionario y la entrevista.

La apariencia sobre ciertas enfermedades referentes por los ancianos en los dominios corporales se obtuvo un 68%, en lo que concierne factores psicológicos un 60% percibiendo el requerimiento de que se les escuche tanto por la sociedad y los hogares, careciendo de comprensión como de afecto, entre los factores sociales percibidos, siendo la carencia de interacciones sociales que eleva a un 100%, en lo que respecta el factor relacionado al entorno se evidencio que un 56% estimaron que la obtención de medicinas, suficientes ingresos económicos, ayuda comunitaria, recreos y obtención de alimentos, son percibidos de manera medianamente buena.

López (2015), en su tesis titulada “Estrategias de Afrontamiento de la Adulta mayor entre 80-90 años”, de cuyo objetivo fue determinar las estrategias de contrarresto que hace uso la persona anciana entre la edad de ochenta y noventa años de edad. El método aplicado se determinó por ser descriptiva y a la vez su diseño fue pre experimental, teniendo como muestra a las adultas mayores entre 80 a 90 años, aplicando el instrumento del cuestionario.

Los resultados evidenciaron que la muestra aplicada en el estudio presenta problemas que base al desarrollo social y a la calidad de vida de los adultos mayores, lo cual genera depresión o ciertos comportamientos que impide su desarrollo social. Se concluye en que los ancianos de las edades entre 80 – 90 años usaron estrategias de afrontamiento orientada en una dificultad para aminorar el nivel de soledad, como para conservar también la salud sentimental.

Baiza (2015), en base a su tesis “Conductas de afrontamiento ante la soledad en adultos mayores institucionalizados y en situación de abandono”, planteo un propósito

general es cual fue reconocer las esenciales aptitudes de afrontamiento ante la soledad que utilizan los ancianos. La metodología del estudio fue descriptiva, se elaboraron dos tipos de cuestionarios como instrumento de recopilación de datos, los cuales se aplicaron a la determinada muestra que se encontraba compuesta por 30 ancianos, los cuales estuvieron distribuidos entre 15 varones y 15 mujeres.

El autor finalizó en que no preexiste disconformidad estadísticamente explicativa entre aquellos niveles relacionados a la soledad y los comportamientos de contrarresto usadas por cada uno de los estudiantes, encontrándose la actitud de contrarresto mayormente manejada por los dos conjuntos de los estudiantes en referencia al Apoyo Religioso y aquella que menor es manipulada la relativa a las expresiones de las emociones, de manera que, se recomendó al hogar el cual diseñe presentaciones las cuales les permitan integrar herramientas tanto psicológicas, sociales y religiosas que concedan fortificar cada una de las conductas de afrontamiento analizadas en el estudio.

Solano (2015), en su estudio titulado “Calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad “el rodeo” Cantón Oña provincia del Azuay y la intervención del trabajador social”, teniendo el fin de averiguar de que forma el descuido perjudica el nivel de calidad de vida de las personas de la tercera edad. Este estudio tuvo una metodología descriptiva y fue además de un diseño no experimental, en la que su muestra de la investigación se vio integrada por 25 individuos ancianas, aplicando un cuestionario.

Los resultados muestran que dichos factores los cuales suelen incidir en lo que respecta el abandono siendo la viudez y migración. Se concluye sobre el abandono de la familia perjudicado esencialmente el bien físico, emocional y material en el que se señala que padecen diferentes variaciones de depresión, moral y soledad, por lo que afecta a la calidad de vida del adulto mayor. Además, no se realizan actividades en las que se les permita, oír, conversar y que además sean escuchados, donde puedan compartir vivencias y sobre todo vivir momentos alegres, en el cual consigan llevar una vida plena y significativa. Por tal, el frenesí de presenciar presentaciones de integración social, el cual se ve manifestado en cada uno.

### **Nacionales**

Parraga (2017) en su tesis “Calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del centro integral del adulto mayor de Huancayo”, con la finalidad de analizar el nivel de la

calidad de vida en las personas que se encuentran en la tercera edad favorecidos del centro integral de las personas mayores de Huancayo. Ese estudio usó una metodología descriptiva y de diseño no experimental, su muestra la integraron 120 ancianos aplicando como instrumento un cuestionario.

Con relación a la salud física en los ancianos se obtuvo que es mala, ya que la gran cantidad de estos se encuentran delicados de salud, falta de realización de actividades y no previenen enfermedades. Los ancianos poseen además una alimentación deficiente, puesto que los alimentos ingeridos no son los propicios para los ancianos, debido a que no son preparados por especialista en nutrición. En lo que concierne a la ayuda institucional no se encuentra cubierta en su totalidad. En tanto a la circunstancia social de los ancianos es malo, asimismo el ingreso económico de pensiones, el sostén familiar, de utilidades, las donaciones, suelen ser mínimas, en donde los ancianos estiman a tales ingresos como que no son suficientes para que consiga satisfacer sus requerimientos básicos. Por otro lado, la capacidad de recreación y participación social de los ancianos suelen ser insuficientes. El entorno afectivo de los familiares suele ser regular.

Silva (2015), en su tesis “Estrategias de afrontamiento, apoyo social y sentimiento de vida en adultos mayores de 65 años”, planteó como objetivo demostrar si dichas estrategias sobre afrontamiento y la ayuda social logran manifestar la varianza con respecto al sentido de vida. El estudio concretó una metodología de tipo descriptivo y como diseño se enfocó por ser no experimental, tomando a 20 ancianos como muestra entre hombres y mujeres, los instrumentos aplicados fueron el cuestionario.

Los resultados indicaron que existen dos componentes que demuestran ser capaces de exponer el 99,2% del sentido de la vida. Siendo el 1er paso el afrontamiento enfocado en lo que respecta la problemática, exponiendo el 63.9%, en tanto al 2do paso el afrontamiento enfocado en las emociones, permitiendo exponer el 35.5% del del sentido de la vida. Como conclusiones se tiene que con referencia a la utilización de las estrategias basadas en el afrontamiento, ayuda social y sentidos vitales del mismo modo que no existe diferencias en tanto al sexo. Asimismo, se pudo hallar porcentaje muy elevado sobre las varianzas de las estrategias enfocadas en la problemática y en los sentimientos explica sobre el sentido de la vida.



Lozana (2015) en el estudio realizado “Calidad de vida del adulto mayor: Efectos del programa estilos de vida para un envejecimiento activo-ESSALUD”, estableció como objetivo central exponer la consecuencia sobre el programa de los estilos de vida para los envejecimientos activos en referencia a la calidad de vida de las personas de la tercera edad. En cuanto a la metodología utilizada se definió por ser descriptivo, incluyendo un diseño como no experimental, teniendo a 60 adultos mayores como la correspondiente muestra, así mismo en el estudio se realizó de la aplicación del instrumento del cuestionario.

Lo resultados mostraron que el programa si tiene que ver con la variables de la calidad de vida de las personas mayores en lo que concierne su aspecto físico con un porcentaje de 65%, el 23% de los adultos mayores valoran como regular si salud, además el 65% de sienten saludables, el 48.3% logran afrontar el estrés, es por eso que el 52% dejó de preocuparse por los compromisos que fueron asumidos en las viviendas o ya sean en los trabajos, el 53.3% efectuando juntas en los exteriores de la entidad y compartiéndose tareas comunes y el 71.67% cooperan frecuentemente en las juntas citadas por dicho programa. Se concluye, que el programa no presenta técnicas en done se refuercen las situaciones emotivas del adulto mayor, lo que implica perjuicios en lo que concierne a la calidad de vida. Pudiéndose concluir que el programa influye positivamente en los aspectos corporales, emocional, sociales y psicológicos.

De la Cruz y Fernández (2014), en el estudio planteado “Sentimiento de Soledad y Calidad de Vida en los Adultos Mayores de Hogar San Vicente de Paúl”, con la finalidad de que se analice la correlación entre los sentimientos soledad y la calidad de vida de las personas de la tercera edad sobre el lugar en estudio. La metodología aplicada es de tipo aplicativo correlacional, tomándose a 60 adultos mayores como su correspondiente muestra, a los cuales se les empleó el instrumento denominado cuestionario para que contribuya a recopilar los datos.

Un 55, 6% representaba un grado medio sobre la emoción de la soledad de los familiares, al analizar el puntaje de los resultados obtenidos acerca del dominio de instrumentos referido a las variables en estudio, pudiéndose determinar la existencia de una relación de tipo inversa moderada e importante acerca de lo que son mandos sobre la calidad de la salud ambiental, psíquica, emocionales y social ante la soledad. Finalmente se concluye en que los sentimientos referidos a la soledad de los ancianos hacen presente una

emoción referente a la soledad en un grado elevado y la calidad de vida en ancianos donde manifiestan tener un tipo de calidad de vida baja.

### **Locales**

Paredes y Viduarre (2016) en su estudio “Inteligencia emocional y calidad de vida en adultos mayores de una asociación de jubilados del distrito de Tumán”, cuya finalidad fue establecer el nivel de correlación que existe entre ambas variables de estudio. La metodología aplicada es descriptiva, no experimental, como muestra se obtuvo a 120 personas de la tercera edad, los cuales fueron encuestados.

Con respecto a sus resultados obtenidos manifestaron la existencia de la correlación efectiva débil de 0.5 entre las dos variables, a un grado de relevancia. De modo que, pudo concluirse que, se hay una correlación entre la atención emocional y dimensiones de amistades, formación, medios, devoción y salud.

Alvarado y Vélez (2016) en su tesis “Condición socio familiar del adulto mayor que habita en el asentamiento humano Miguel Grau Seminario”, tuvo como objetivo establecer el estado socio familiar de las personas de la tercera edad que se encuentran habitando en el asentamiento humano. El estudio fue descriptivo y en tanto el diseño se definió por ser no experimental, en la cual 60 adultos mayores conformaron la muestra, aplicándose el cuestionario con la finalidad de recolectarse la información.

Con respecto a sus resultados obtenidos manifestaron que un 37% de las personas ancianas residen con sus familiares sin conflictos mientras que el 17% indicaron que suelen vivir solos y que además no llegaron a tener hijos o en todo caso estos se encuentran viviendo lejos. Finalmente, se concluyó que las personas de la tercera edad suelen presentar un peligro social y donde se requerirá trabajar de una manera directa con dicho grupo etáreo.

Ocaña (2014) en su tesis “Influencia del autocuidado, en la calidad de vida del Adulto mayor desde la teoría de Dorothea Orem, del Pueblo joven Gonzales Prada, Ferreñafe 2014. Planteándose como finalidad analizar el nivel de incidencia de los autocuidados, en referencia a la calidad de vida de los ancianos. Con referencia a la metodología se concretó por ser descriptiva y en relación al diseño esta fue no

experimental, por otro lado, la muestra se integró por 60 ancianos a quienes se les decidió aplicar el cuestionario.

Se obtuvieron resultados que manifiestan la incidencia del autocuidado referente a la calidad de vida de las personas ancianas donde se demuestra que esta también es débil, obtenido el resultado del análisis estadístico de “r de Pearson” con un 0,415. Asimismo, se obtuvo que, en cuanto al nivel de la calidad de vida de los ancianos del Pueblo Joven, es de un grado regular de acuerdo lo aseveran en un 66% de las personas encuestadas. Se concluye que existe una relación directa positiva entre las variables de estudio.

Farro (2014) en su tesis “Calidad de vida de los adultos mayores que acuden al centro de salud”, con el propósito definirse la calidad de vida de los ancianos que frecuentan el Centro de salud. Con relación a la metodología utilizada se determinó por ser un estudio descriptivo como también no experimental, teniéndose una muestra compuesta por 44 adultos mayores aplicando el cuestionario.

Los resultados permitieron confirmar que un 50 % de dichos ancianos logran percibir la calidad de vida en un nivel regular, de manera que, la hipótesis que se planteó es rechazada. En lo que concierne a las dimensiones logran deducirse como buena con un porcentaje del 41 % en la dimensión física, con un porcentaje del 48 % en la dimensión social, con un porcentaje del 36% basado en una de las dimensiones de ambiental y psicológica. Consigue la terminación como malo con un porcentaje del 32% en lo que concierne la dimensión ambiental. Se destaca que un 36% de dichos ancianos se encuentran nada satisfechos con referencia a como se encuentra su salud, por motivos posiblemente a aquellos padecimientos crónicos degenerativas presentes.

Tapia (2014), en su tesis “Tendencia a la actitud prosocial y calidad de vida en adultos mayores voluntarios de la región Lambayeque, 2014”, cuya finalidad fue establecer el nivel de la correlación entre las variables que se optaron a estudiar en Lambayeque. Metodológicamente fue correlacional transversal. Se realizó un test de Actitud Prosocial, conformado a través de 45 reactivos con contestaciones en base al tipo Likert y calidad de vida la cual pudo calcularse con el test de Escala de Calidad de Vida, integrado mediante 7 indicadores y además 25 reactivos. Contando con 120 ancianos Voluntarios como su población, entre varones y mujeres con edad de 65 años. Para la evaluación de los resultados se determinó hacer uso del programa SPSS.

Se estableció la relación entre ambas variables y a nivel habitual existe relación significativa en ancianos Voluntarios de la región de Lambayeque, el resultado fue de 0.6, por lo que el autor concluye recomendando diferentes estrategias que permitirá mejorar las deficiencias encontradas de una manera adecuada.

### **1.3. Teorías relacionadas al tema**

#### **1.3.1. Calidad de vida.**

Puede definirse a la calidad de vida como un momento de complacencia de manera general, desglosándose de ejecución de las potencialidades de los individuos. Contando con características subjetivas y también objetivos. Se considera como una impresión subjetiva basándose en un bienestar tanto social, como físico y psicológico. Asimismo, incluye otros aspectos como las expresiones emocionales, la productividad personal, la intimidad y la seguridad percibida. En lo que concierne aspectos objetivos al bien material, aquellas vinculaciones armoniosas con lo que respecta el entorno social como físico y con la sociedad, y asimismo, la salud imparcialmente vista. (Watanabe, 2014)

De igual forma, la calidad de vida del adulto mayor, es la perspectiva que la persona posee a partir de su posición con relación al ambiente cultural y valores en que existe y de acuerdo a cada una de los fines, perspectivas, patrones y también inquietudes (Organización Mundial de la Salud, 2016). En la presente definición se centra en lo que es el aspecto personal, proviniendo de la estimación que suelen hacer las personas acerca de su ambiente, en una dirección dicotómico subjetivo-objetivo, por lo que son las personas las que suelen pronunciarse acerca de los aspectos perceptivos y con respecto a las vivencias y perspectivas; y de igual manera la incidencia de los diferentes componentes o mandatos que deben ser consideradas.

Referente a esta etapa de la ancianidad, Preciado, logra definirla como conjunto de sentimientos, figuras y emociones que la persona se encuentra teniendo en sí, consiguientemente haciendo posible que se diferencia. Formando parte de lo que respecta el crecimiento biológico y además del ciclo de vida, de manera que este parte desde

aquello que se conoce como concepción y se concluye con la muerte, una vez que comienza la ancianidad se vuelve complejo, encontrándose ligado a iniciaciones diversas, sin embargo, existen autores de decaer no solo hallan diferencias entre los sujetos, además suelen transformarse los diversos órganos y también los sistemas del cuerpo, ya que la ancianidad observada desde un cuerpo biológico evidencia como un procesamiento degenerativo el cual puede afectar a cualquier individuo y siendo una de sus rasgos más visualizados en la reducción de células que de acuerdo va avanzando el tiempo y la edad se va aumentando, en otras palabras, el sujeto va deteriorándose, por lo que sus órganos también comienzan a dejar de ejecutar algunas funciones. (Covarruvias y Arias, 2015)

Es así que, el envejecimiento es un proceso, donde la calidad se encuentra llanamente vinculada con la manera en cómo el individuo logra satisfacer sus necesidades por medio de la totalidad de su ciclo. Bienestar es considerado como el progreso económico, asimismo como la riqueza a nivel familiar o también personal, con el estatus de vida, la supervivencia personal, con la salud, los ingresos y egresos, además con la satisfacción de cada una de sus necesidad y anhelos, con la presencia de la felicidad, todos estos componentes que ya sea de manera personal o grupal pueden ser sentimientos temporales y que por ende son traducidos en calidad de vida como una forma de expresar el bienestar. (Prado y Sojo, 2014)

Por decir, con relación a las sociedades que suelen envejecer de una manera creciente, fomentar la calidad de vida en la etapa de la ancianidad se considera como uno de los retos más inmediatos de lo que refiere las políticas sociales. El progresivo incremento de la expectativa de vida, el declive sin antecedentes históricos de lo que refiere la tasa de natalidad, las variaciones en lo que es la estructura, en la dimensión, en conveniencias en los hogares, en los cambios del estatus de las femeninas, disminución progresiva de las diferentes tasas las actividades laborales entre los sujetos de las edades de 55 años e incluso más, han ido convirtiendo la ancianidad de la comunidad en una tema de mucho interés (Valencia, 2014).

#### *1.3.1.1. Factores que interviene en la calidad de vida*

Existen cuatro factores que intervienen en la calidad de vida, los cuales se describen a continuación:

Factores materiales: Estos tipos de factores son aquellos recursos con los que uno cuenta, tendiéndose entre ellos: la salud, sus ingresos, el nivel de posición dentro del mercado laboral y también su grado de instrucción. Gran cantidad de autores suelen asumir una relación de causa-efecto en la que se encuentran los diferentes recursos como son también las condiciones de vida, puesto que, mientras mucho más sean sus recursos, mayor será la probabilidad de que cuenta un buen nivel de calidad de vida. (Watanabe, 2014)

Factores ambientales: Este tipo de factores vienen hacer las características de la comunidad o los de la vecindad los cuales influyen en la calidad de vida, teniéndose entre ellas la: los aspectos y accesibilidad a los servicios, niveles de seguridad y el crimen, los transportes y la movilidad, destreza para la asistencia de tecnologías innovadoras que facilitan la vida. Asimismo, las características de las familias se vuelen de suma importancia en definir la calidad de circunstancias de la vida. (Watanabe, 2014)

Factores de relacionamiento: son aquellos que se encuentran influenciados por ciertas vinculaciones con los miembros de la familia, las amistades y de igual manera los de la red social. La conformación de las entidades tanto religiosas como sociales, los tiempos disponibles y el papel social posteriormente al retiro de las actividades económicas se consideran factores que logran perjudicar al nivel de la calidad de vida en avanzadas edades (Watanabe, 2014).

Políticas gubernamentales: En este factor se estima que la vida de las personas no debería ser considerada únicamente tomándose en cuenta las expectativas de los humanos, sino que además debe tenerse en cuenta las expectativas sociales. De manera que puede deducirse que el bienestar de las personas de la tercera edad como la calidad de vida depende de una manera parcial o ya sea por completo de las normativas ya existentes. (Watanabe, 2014)

### **1.3.2. Afrontamiento ante la soledad**

Valencia (2014) manifiesta que, al hablar sobre el afrontamiento, hace referencia al desarrollo de pensamientos y acciones que se producen por medio de conductas adaptivas, que permiten disolver ciertas sensaciones de estrés que presenta el individuo, del acula pueda dañar su salud mental y emocional, sobre todo en las personas

de edad avanzada. Así mismo, en el caso del adulto mayor, se recomienda que su nivel de estrés sea bajo, teniendo un estilo de vida tranquila, sin perturbaciones que pueda afectar el desarrollo de su salud mental. Por lo tanto, se mencionan ciertas teorías que se relacionan con el desarrollo del afrontamiento:

En primero lugar, se menciona al modelo de defensas adaptivas, son aquellas que se involucran cuando el adulto mayor modifica la percepción de su entorno hacia hecho que son difíciles de ser cambiados.(Valencia, 2014)

En segundo lugar, se menciona al modelo de valoración cognoscitiva, aquella se enfoca en lo consiente de la persona sobre lo que percibe y analiza de acuerdo a cada situación que afronta. Por lo tanto, el afrontamiento envuelve al individuo en aceptar o adaptarse al estrés sin importar que tan positivo sea este.(Valencia, 2014)

Por otro lado, el afrontamiento traza una forma de como sobrellevar los sentimientos, pensamientos y actitudes ante circunstancias agobiantes que se vive en el día a día. Conserva un fin adoptivo, permitiendo de tal manera que se convierta en una herramienta importante para el proceso de supervivencia, puesto que, parte con un contexto agobiante, seguidamente de un tipo de afrontamiento y concluyendo con una contestación acondicionada según el tipo de persona. De modo que, al efectuarse dicho proceso con resultados positivos donde el individuo consiguió manejar una situación agobiante, la contestación acondicionada será la misma que tomará para otras situaciones parecidas que tenga que atravesar, pero si llegase a suceder lo contrario se ejecutarán actitudes des adaptativas, sin embargo, es el mismo individuo quien tendrá que buscar otro tipo de herramienta o manera de hacerle frente a la situación con la finalidad de conseguir el resultado ansiado. (Prado y Sojo (2014)

Conforme los mismos esfuerzos son estimados como conductas de mayor o menor éxito, van cambiándose los recursos a utilizar para alcanzar la satisfacción del individuo. Asimismo, el afrontamiento, puede considerarse como un factor estabilizador que contribuya a los individuos a conservar una adaptación psicosocial ante fases de elevados niveles de estrés, pretendiendo sobrellevar la situación que ocasiona el sentimiento desagradable y las mismas emociones entre sí. Por otro lado, el afrontamiento se vincula con las dimensiones de análisis cognitiva del contexto y juega un papel

fundamental como elemento intermediario frente a los diferentes contextos generados por el estrés y la salud. (Prado y Sojo, 2014)

#### *1.3.2.1. Tipos de afrontamiento.*

Se mencionan dos tipos de estilos frente al afrontamiento:

Afrontamiento enfocado en el problema: se desarrolla función a como sobrellevar el origen de estrés y prevalece cuando el individuo piensa que puede hacerse algo eficaz. Utilizando una vez que pueda percibirse que el estímulo puede ser modificado. Mayormente se encuentra relacionado con el aspecto negativo, puesto que la persona comienza a diseñar pensamientos fundados entorno al contexto, consiguiendo determinar diferentes opciones de solución ante la contrariedad. (Prado y Sojo, 2014)

Afrontamiento centrado en la Emoción: Basado en regular exclusivamente las emociones estresantes que se encuentran ligadas al contexto y prevalece cuando el individuo piensa que el estresor es imperecedero y no puede ser transformado. Este tipo de afrontamiento será manejado entorno al individuo mismo y en las reacciones que le ocasiona tal situación, ya que toda molestia emocional reincide en el individuo. (Prado y Sojo, 2014)

#### *1.3.2.2. Definición de Soledad*

La soledad, es un sentimiento profundo en el cual se basa en desconectarse del mundo entero, fundamentalmente de las relaciones con el resto. Los individuos que experimentan dicho sentimiento la describen como aquella emoción que percibe el individuo en función al aislamiento con su entorno, retiro y de insuficiencia de personalización con el entorno. En conclusión, el sentimiento de la soledad o aislamiento, es aquella emoción del individuo en donde no se encuentra identificado o involucrado en ningún grupo social. Sin embargo, tal definición ha ido desarrollándose, y en el hoy por hoy se indica que el límite que preexiste entre la etapa de la adultez y la ancianidad, determinan una correlación con la edad fisiológica. Frecuentemente, dentro de los diferentes contextos sociales de manera general, el límite de edad señalado se relaciona con la pérdida de algunas habilidades o conocimiento funcionales e instrumentales, importantes para conservar tanto la individualización como la autonomía. (Organización Mundial de la Salud, 2016)



Asimismo, existen gran variedad de tipos de soledad, si bien es cierto algunos de los individuos viven junto a su familia, amigos y vecinos, sin embargo, se sienten personas muy solas, sintiéndose incomprendidos, sin una persona a lado en la que puedan confiar. Todo ser humano posee la capacidad para determinar alianzas con sus semejantes, sin embargo, también posee la capacidad de vivir la rutina del sentimiento de la soledad, de ingresar en relación con el propio yo y enfrentarse a sí mismo. (Da Silva, 2018)

### *Tipos de Soledad.*

Algunos tipos de soledad son los siguientes:

Soledad de Tipo Existencial. Este tipo de soledad se vincula con el significado de la vida, puesto que es reconocido como objeto de amor ante la presencia de Dios y el resto de las personas, considerando como una noción de sí en el amor, si bien posee características la fundamental es ser atenta, transparente y sobretodo fuente de felicidad, pese a que atraviesen momentos de sufrimiento y preocupación no logra imponerse y tampoco se siente como tal, reconoce las verdaderas angustias del amor de aquel que realmente ama sin esperar nada a cambio. (Da Silva, 2018)

Soledad Social. En este tipo de soledad el individuo no logra sentir que forma parte de un grupo social. Si la capacidad de una persona para relacionarse con los demás es deficiente, es muy probable que la posibilidad de quedarse solo incremente, puesto que el tipo de relaciones que conserva son empáticas y poco apasionadas. Otro de los aspectos que posee la soledad social es que dicho individuo es incapaz de iniciar una conversación y crear cierto nivel de confianza con las personas que tiene a su alrededor, debido a que teme que estas personas puedan ocasionarle algún daño o puedan rechazarlo, por lo tanto, crean una barrera a su alrededor, donde se encierran en sí mismos y vive el vacío que ha creado, justificándose con frases tales como, no me comprenden, solo me ocasionaran daño, solo desean acercarse por beneficio. (Da Silva, 2018)

Soledad Positiva. Este tipo de soledad sucede cuando llevan acumulándose algunos momentos de soledad al momento de ingresar a una relación consigo mismo, para vivir el mismo ser con tranquilidad, con despreocupación, de acuerdo al ritmo propio. La soledad en algunos momentos le hace posible al individuo para que

logre valorarse, reflexionar, fortificar su alma, refrescar su energía y el entusiasmo con el propósito de valorar aquellos pensamientos y todos los sucesos de su vida.

**Soledad Crónica.** Se manifiesta por medio de la interacción de factores biológicos del individuo y las circunstancias de la vida que se encuentran fuera del mismo control, en otras palabras, la personas no se siente capaz de implantar relaciones sociales mínimo a través de dos etapas de su vida, pudiendo ser durante la etapa de la adolescencia y la adultez joven.

**Soledad Situacional.** Manifestándose cada vez que ocurren situaciones estresantes, por decir, ya sea la separación de una relación o la pérdida de esta, también la pérdida de algún integrante de la familia, son situaciones temporales, sutiles y de dolor, se consideran como situaciones de remisión rápida.

**Soledad Transitoria.** Este tipo de soledad es la más común, puesto que se vincula con la aparición de sentimientos de soledad efímeros. El tiempo que dura la soledad se le vincula con el grado de instrucción.

### *1.3.2.3. Factores ligados a la Soledad*

Los factores ligados a la soledad son los siguientes:

Los recuerdos, de acuerdo el autor manifiesta que parten cada vez que se viven situaciones e instantes durante el día que surgen de sucesos antiguos que tuvieron a lado de su pareja o de algún amigo o familiar y que, en la mayoría de veces generan pena y entristecen, por lo menos durante ese lapso, la soledad que estimula su ausencia definitiva y pérdida. (Ruiz y Perales, 2018)

El llanto, generándose por la carencia de un ser muy querido es un elemento usual sobre todo en la vida de las personas de la tercera edad durante los primeros meses o inclusive años que acontecen a su fallecimiento. El tener siempre la mente ocupada contribuirá en no pensar en cosas del pasado y beneficie así los recuerdos, el sollozo y con ellos, el sentimiento de la soledad. (Ruiz y Perales, 2018)

La depresión, considerándose como uno de los problemas de salud más importante, el cual es capaz de perjudicar a los mayores. Sin embargo, los síntomas

más habituales logran adoptar una naturaleza diversa, teniéndose como la falta de apetito, el poco interés por la ejecución de actividades, el sueño o pensamiento de la muerte y además la del suicidio. (Ruiz y Perales, 2018)

El hastío, se da cuando la estructura de relaciones sociales de individuos de las cuales han fallecido sus esposos se reduce y las actividades que realiza fuera del contexto doméstico, suelen ser insuficientes, la vida diaria comienza a marcarse por la persistencia en el hogar durante gran parte del día. (Ruiz y Perales, 2018)

#### *1.3.2.4. Variables asociadas con la aparición de la soledad en la vejez*

##### *Variables socio-demográficas*

En relación a las variables que corresponde al aspecto socio demográficas se tiene a la edad, el estrato socio-económico, el género, nivel educativo, estado civil, red social y residencia. (Da Silva, 2018)

a) Edad: Este se encuentra relacionado con el sentimiento de soledad, ya que se indica que a mayor edad mayor es el nivel de soledad, ya que se encuentra vinculado por la disminución de persona en su entorno. Esto generado por las diferentes situaciones, muerte de compañeros, las jubilaciones, las limitaciones con respecto a las condiciones físicas y sensoriales lo que impide el desarrollo social y la autonomía del adulto mayor. Por lo tanto, los adultos mayores de 80 años son más vulnerables a la soledad.

b) Género: este implica en las condiciones de las personas de acuerdo a su sexo, por el cual según estudios realizados se indica que el género que presenta mayor grado de soledad son las mujeres frente a los hombres.

c) Estrato socio-económico: este se encuentra vinculado a la repetición económica que pone en peligro el bienestar social de la personal, es decir, cuando el adulto mayor presenta poco ingreso en sus gastos, genera un incremento de estrés provocando la soledad en su gran mayoría. La gran parte de los adultos mayores, presenta pocas oportunidades de negocios, y son muy pocos lo que presentan ingresos favorables para su status social.

d) Estado civil: Diferentes autores definen asocian el estado civil con la soledad, de acuerdo a como se encuentra el individuo, es decir, mientras que el adulto

mayor se encuentra en un matrimonio constituido, el nivel de soledad es bajo, sin embargo, cuando el adulto mayor se encuentra divorciado o viudo, el nivel de soledad incrementa.

e) Nivel educativo: Se considera que este aspecto es importante para el desarrollo de la persona, en el caso del adulto mayor, cuando presenta un nivel académico existe poca probabilidad de estrés crónico, a la vez se relacionan con su entorno y esto favorece a una mejor calidad de vida.

f) Lugar de residencia: Con respecto al lugar de residencia, según estudios hacen referencia que los adultos mayores que viven en zonas alejadas, son aquellas que sufren de un mayor rango de soledad, ya que se encuentran aislado de su entorno y son más propensos a sentir asilamiento.

g) La red social: Este hace referencia al entorno social en el que se encuentra el individuo, este a su vez se divide en tres tipos, el primero consta del aspecto familiar, el segundo, las amistades y el tercero, de las relaciones institucionales o laborales, de acuerdo a que sector público se encuentre la persona.

Del mismo modo, las variables de salud y de independencia funcional se pueden dar de acuerdo a lo siguiente: la salud percibida, la capacidad o estatus funcional, las dificultades de movilidad, la gran comorbilidad, el deterioro sensorial, y el número de visitas al médico. (Da Silva, 2018)

a) Salud percibida: este se encuentra enfocado a las condiciones de salud del adulto mayor, el cual se relaciona o se vincula positivamente con la soledad, por lo que influye mucho los aspectos de salud de la persona y esto puede generar un nivel de soledad negativo.

b) Capacidad o estatus funcional: este se encuentra vinculado a las capacidades o habilidades que presenta la persona dentro de su entorno, por el cual mientras su estado funcional sea mayor el rango de nivel de soledad es menor, lo que favorece a la cotidianidad y calidad de vida del adulto mayor.

c) Dificultades de movilidad: esto corresponde a como se desarrolla funcionalmente o físicamente la persona con su entorno, en casos en el que el adulto mayor presenta cierta discapacidad en sus movimientos, influye en la interacción con su entorno,

lo cual provoca un nivel alto de soledad, es decir, a menos movilidad de las personas adultas, mayor es el nivel de soledad.

d) Gran comorbilidad: el presente indicador se relaciona directamente con la soledad, debido a que al presentar varios trastornos en la salud de un adulto mayor, este provoca un mayor nivel de soledad y alejamiento con su entorno afectando su calidad de vida.

e) Deterioro sensorial: aquí se menciona tanto el deterioro visual y auditivo, estos son los más frecuentes en el adulto mayor, por lo cual impide la comunicación con su entorno, generando un alto rango en el nivel de soledad.

f) Número de visitas médico: Este factor se encuentra relacionado positivamente con la soledad, ya que se encuentra representado por el deterioro de salud en el que se pueda encontrar el adulto mayor.

En cuanto a las variables psicológicas y de personalidad se puede identificar las siguientes: la depresión, la salud mental pobre y baja satisfacción vital, la baja autoestima o autoeficacia, los eventos negativos del pasado, los comportamientos insalubres, y el déficit cognitivo. (Da Silva, 2018)

a) Depresión: este factor se considera una enfermedad mental, ya que se vincula ante la aparición de la soledad. Es decir, cuando el adulto mayor presienta los primeros estragos de soledad en su vida cotidiana, puede causar en un largo plazo la depresión, generando otras enfermedades que desgasta la vida emocional de la persona.

b) Salud mental pobre y baja satisfacción vital: Se enfocan en el distrés psicológico de la persona, lo cual genera una baja satisfacción en el ámbito vital, por lo tanto se relaciona con algunas variables sobre la salud mental e influye en los niveles de soledad.

c) Baja autoestima o autoeficacia: Estos dos factores son distintos en cuanto a su desarrollo, sin embargo este se relaciona con las variables de acuerdo a la percepción que tiene cada persona frente a una situación difícil y como este influye en el individuo generando ciertas emociones de soledad.

d) Eventos negativos del pasado: Aquellas situaciones que han influido en la persona, lo cual a causado actitudes negativas, traumas emocionales, estimulando la depresión y la aparición de la soledad.

e) Comportamientos insalubres: Se relaciona con actividades que ha participado la persona, y estas no han sido saludables, ya sea, beber, fumar, sedentarismo, obesidad, entre otros.

f) Déficits cognitivos: Este hace referencia a las capacidades y habilidades adquiridas por la persona, por lo que cuando existe un desgaste o deficiencia, este incrementa el nivel de soledad.

Con respecto a las variables sociales de interacción y participación social, se tiene los siguientes mencionados: vivir solo, el número de hijos, los recursos sociales o tipo de relación, la calidad y cantidad de contacto social, y el realizar actividades sociales o de ocio. (Da Silva, 2018)

a) Vivir solo: En función al aspecto de vivir solo, si el adulto mayor se encuentra sin compañía de familiares o amigos, estamos en un caso en donde se presencie la soledad y posteriormente la depresión, por el cual su condición de vida de vuelve desgastada y comienzan a generarse emociones negativas que perjudican la calidad de vida del adulto.

b) Número de hijos: Se considera una variable muy estudiada, ya que de acuerdo al número de hijos que presente la persona, se medirá su nivel de compañía, sin embargo, si este no presenta hijos o se relaciona con pocos hijos, presenta un nivel alto de soledad o aislamiento.

c) Recursos sociales: Se encuentra relacionado al entorno social de la persona, del cual se encuentra conformado por amigos, vecinos, o el aspecto laboral. Por lo tanto, se indica que existe una correlación negativa con la soledad, y este es mucho más fuerte que las relaciones con familiares.

d) Calidad y Cantidad de contacto social: Consta del vínculo o el apoyo emocional que este se presenta frente a su entorno, por el cual, si el adulto mayor se encuentra acompañado o respaldado por amigos o familiares ante una situación compleja, los índices de soledad resultan bajos.

e) Realizar actividades sociales o de ocio: Posee una relación negativa con el nivel de soledad, puesto a que permite mantener en actividad al adulto mayor y mejora las condiciones de vida con su entorno.

#### 1.3.2.5. *Efectos de la soledad sobre la salud de las personas mayores*

Los efectos de la soledad en las personas mayores se pueden clasificar de la siguiente manera: efectos físicos de la soledad, los efectos psicológicos de la soledad, y los efectos sociales de la soledad. (Morris y Maisto, 2013)

##### a) Efectos físicos de la soledad:

Profesos inflamatorios: Se encuentra vinculados con la respuesta psicológica producida por el estrés, aquí encontramos un incremento de interleucinas IL6 y IL-Ra.

Activación del Eje HHA: Se relaciona con la activación del eje HHA, en donde se indica que existe una relación directa frente a la soledad, por lo tanto, la respuesta del cortisol diurna posee altos niveles de soledad.

Síndrome metabólico: Se encuentra reflejado en la hipertensión arterial, a los niveles de glucosa y triglicéridos, el colesterol y la masa abdominal. De los cuales, estos factores se encuentran relacionados a la independencia de la edad y la rutina de fumar.

Sistema cardiovascular: Hawkey, Masi, Berry y Cacioppo (2006) señala que entre las consecuencias que genera la soledad se tiene el incremento de presión sanguínea, esto sucede a menudo en las personas mayores de 50 años, así mismo, la soledad de encuentra relacionado con diferentes patologías originadas en el aspecto cardiovascular y presión arterial.

##### b) Efectos psicológicos de la soledad

Efectos cognitivos: Debido a las amenazas sociales provocado por la hipervigilancia, más un ante la aparición de la soledad se activa sesgos cognitivos en a la atención y la memoria. Algunos de los efectos cognitivos son: funcionamiento cognitivo general, inteligencia, memoria, velocidad de procesamiento, demencia y alzhermen.

Efectos emocionales: En el caso de los adultos mayores se presenta con mayor frecuencia, lo cual origina una especie de aislamiento con su entorno en donde se envuelve en la tristeza y miedo. Algunos de los efectos que se reflejan de acuerdo a las

emociones son: salud mental, depresión, autoestima, locus de control, resiliencia, ideación suicida y deseo de morir.

Efectos comportamentales: Se encuentra relacionado a las actitudes y acciones que genera el individuo, en el caso de los adultos mayores en relación a la soledad el índice de comportamientos negativos e incrementan frecuentemente, esto originado por su entorno y las situaciones percibidas dentro de su calidad de vida.

#### c) Efectos sociales de la soledad

Se encuentra enfocadas en las consecuencias sociales que estimula la soledad, pero no han sido de interés ante los efectos físicos y psicológicos. Sin embargo, esta ha sido asociada a dificultades para mantener los niveles previos de participación social debido a las pérdidas sufridas en la salud y en los recursos sociales.

#### Intervenciones para reducir la soledad

Las intervenciones para reducir la soledad se pueden dar a través de servicios de apoyo telefónico, también por programas de vigilancia para detectar a las personas aisladas, las tele-conferencias, los grupos de apoyo, la provisión de servicios, o incluso, el uso de internet. (Baiza, 2015)

Servicios de apoyo telefónico. Como su nombre lo menciona son especialistas que brindan apoyo mediante las llamadas especializadas, del cual acuden en situaciones de riesgo para la persona.

Programas de vigilancia Son programas de voluntariado en donde se capacitan a vigilantes como se denominan, a personas que puedan sufrir un riesgo dentro de su entorno. Al mismo tiempo, estos voluntarios sirven de vínculo entre la persona y los servicios del entorno.

Tele-conferencia. Servicios desarrollados para estar en contacto con las personas mayores a través del teléfono y hacer comunicaciones en grupo.

Grupos de apoyo. Incluye programas grupales dirigidos al enriquecimiento educativo y de amistades, programas de empoderamiento y grupos de discusión.

Provisión de servicios. Son intervenciones que se ofrecen desde los servicios sociales y comunitarios para personas mayores.



Uso de internet. Incluye intervenciones que utilizan el correo electrónico para mantener la comunicación con el entorno social o uso de páginas web específicamente desarrolladas para personas mayores.

#### **1.4. Formulación del Problema**

¿Existe relación entre la calidad de vida y conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor en un Centro de Salud de Pimentel, 2018?

#### **1.5. Justificación e importancia del estudio**

De acuerdo a la realidad que se encuentra el centro de salud de Pimentel con respecto a los adultos mayores, la presente investigación se justificó con la finalidad de mejorar el estado de salud actual que presenta la población mencionada, de esta forma evaluar la calidad de vida y cómo afrontan el aislamiento y soledad en su entorno. Del mismo modo, se tendría un impacto de relevancia social por el beneficio que se proporcionaría tanto al Adulto Mayor, a su entorno familiar y a su comunidad.

Con respecto al ámbito social, el estudio se justifica, puesto a que se comprende que el adulto mayor sobre su calidad de vida y sus conductas de afrontamiento que afecta su desarrollo vital, de esta forma evaluar el estímulo en la toma de conciencia dentro de su entorno.

Además, se considera de importancia, ya que, actualmente no se cuenta con programas sociales que se preocupen por los adultos mayores. Por ello, se requiere otorgar mayor interés en la evaluación integral y cubrimiento de las necesidades del adulto mayor en función a la prevención del aislamiento.

Por lo tanto, los resultados obtenidos arrojados permitieron fortalecer el panorama acerca de dicha problemática y como mejorar las condiciones de vida que se encuentran los adultos mayores en un Centro de Salud de Pimentel. De esta manera, como profesional de la salud, tengo el compromiso de implementar acciones que favorezcan la calidad de vida y conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor.

#### **1.6. Hipótesis**

##### **Hipótesis general**

Sí, existe relación entre la calidad de vida y conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor en un Centro de Salud de Pimentel, 2018.

### **Hipótesis específicas**

Existe relación entre la dimensión salud física y las dimensiones de la variable conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor en un Centro de Salud Pimentel 2018.

Existe relación entre la dimensión psicológico y la dimensión de la variable conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor en un Centro de Salud de Pimentel, 2018.

Existe relación entre la dimensión relaciones sociales y la dimensión de la variable conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor en un Centro de Salud de Pimentel, 2018.

Existe relación entre la dimensión medio ambiente y las dimensiones de la variable conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor en un Centro de Salud de Pimentel, 2018.

## **1.7. Objetivos**

### **1.7.1. Objetivo General**

Determinar la relación entre la calidad de vida y conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor en un Centro de Salud de Pimentel, 2018.

### **1.7.2. Objetivos específicos**

Diagnosticar la calidad de vida del adulto mayor en un Centro de Salud de Pimentel, 2018.

Analizar el afrontamiento ante la soledad del adulto mayor en un Centro de Salud de Pimentel, 2018.

Determinar la relación entre la dimensión salud física y las dimensiones de la variable conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor en un Centro de Salud Pimentel 2018.

Determinar la relación entre la dimensión psicológico y las dimensiones de la variable conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor en un Centro de Salud de Pimentel, 2018.

Determinar la relación entre la dimensión relaciones sociales y las dimensiones de la variable conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor en un Centro de Salud de Pimentel, 2018.

Determinar la relación entre la dimensión medio ambiente y las dimensiones de la variable conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor en un Centro de Salud de Pimentel, 2018.

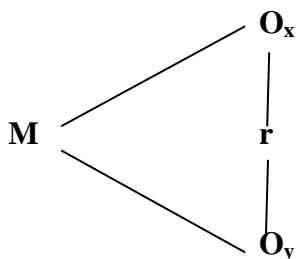
## II. MATERIALES Y MÉTODOS

### 2.1. Tipo y Diseño de Investigación

El tipo de investigación corresponde al cuantitativo, mediante la cual se utilizó la estadística para realizar y medir esta investigación.

La presente investigación partió de la observación y reflexión sobre la calidad de vida y las conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor en usuarios del Programa del Adulto Mayor del Centro de Salud de Pimentel

El diseño de investigación es No Experimental, en el que Hernández, Fernández y Baptista (2014) indican que la investigación es no experimental cuando no se causa alguna modificación a las variables, además la investigación fue Correlacional, ya que relacionó las dos variables, tanto la variable independiente: calidad de vida; como, la variable dependiente: conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor, cuyo esquema se representa de la siguiente manera:



Donde:

M: Usuarios del Programa del Adulto Mayor del Centro de Salud de Pimentel,

O<sub>x</sub>: Observación de la calidad de vida

O<sub>y</sub>: Observación conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor

r: Coeficiente de correlación.

### 2.2. Población y muestra

La población estuvo constituida por 300 adultos mayores de un Centro de Salud de Pimentel.

Asimismo, la selección de la muestra estuvo en relación con el tamaño del universo y como este es homogéneo y no es muy grande, se tomaron a todos. Es decir, estamos frente a un caso de universo muestral, por lo tanto, se trató de una muestra no probabilística por conveniencia:  $n = U = 300$  adultos mayores.

## 2.3. Variables, Operacionalización

**Tabla 1**

*Operacionalización de variables*

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Técnica	Instrumento
Variable Independiente: Calidad de vida	La calidad de vida como un momento de complacencia de manera general, desglosándose de ejecución de las potencialidades de los individuos. Contando con características subjetivas y también objetivos. Se considera como una impresión subjetiva basándose en un bienestar tanto social, como físico y psicológico. Asimismo, incluye otros aspectos como las expresiones emocionales, la productividad personal, la intimidad y la seguridad percibida. En lo que concierne aspectos objetivos al bien material, aquellas vinculaciones armoniosas con lo que respecta el entorno social como físico y con la sociedad, y asimismo, la salud imparcialmente vista. (Watanabe, 2014)	Salud física	Dolor y malestar, dependencia de medicación o tratamiento, energía y fatiga, movilidad, sueño y descanso actividad cotidiana, capacidad de trabajo.	Encuesta	Cuestionario de calidad de vida
		Psicológico	sentimiento positivo espiritualidad/ religión/ creencias/ personales pensamiento/ aprendizaje/ memoria/ concentración, imagen corporal y apariencia, autoestima, pensamientos negativos		
		Relaciones sociales	Relaciones personales, actividad sexual, soporte social.		
		Medio ambiente	Seguridad, ambiente físico, situación económica, actividades de ocio, satisfacción.		

<p>Variable Dependiente:</p> <p>Conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor</p>	<p>Valencia (2014) manifiesta que, al hablar sobre el afrontamiento, hace referencia al desarrollo de pensamientos y acciones que se producen por medio de conductas adaptativas, que permiten disolver ciertas sensaciones de estrés que presenta el individuo, del acula pueda dañar su salud mental y emocional, sobre todo en las personas de edad avanzada. Así mismo, en el caso del adulto mayor, se recomienda que su nivel de estrés sea bajo, teniendo un estilo de vida tranquila, sin perturbaciones que pueda afectar el desarrollo de su salud mental.</p>	<p>Evitación</p>	<p>Sentimiento, terapia ocupacional.</p>		
		<p>Apoyo Religioso</p>	<p>Dios, la Biblia, programas religiosos, rezos y oraciones.</p>		
		<p>Apoyo Social</p>	<p>Comunicación, relaciones con compañeros de trabajo, participación en actividades recreativas, grupo de compañeros.</p>	<p>Encuesta</p>	<p>Cuestionario de conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor</p>
		<p>Expresión de Emociones</p>	<p>Tristeza, llanto, grito, reclamo, enojo.</p>		
		<p>Aceptación del Sentimiento</p>	<p>Inseguridad ante la soledad, aceptación de vivir con este sentimiento.</p>		

---

*Fuente:* Elaboración Propia

## **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

La técnica de gabinete que permitió la recopilación de los datos teóricos que sirvieron de marco teórico a la investigación. Se realizó a través de transcripciones, resúmenes o comentarios de la referencia bibliográfica consultada,

### **Técnicas**

La encuesta: Se aplicó con la finalidad de indagar acerca de las opiniones y los criterios de los adultos mayores implicados en la investigación, para tal efecto se destinó como instrumento un cuestionario.

### **Instrumentos**

El “Cuestionario de Calidad de Vida” elaborado por la autora, estuvo constituido por 25 ítems dirigido al adulto mayor, en este caso, hombres y mujeres de 60 años a más, los mismos que fueron validados por cinco expertos. En este caso, el instrumento está conformado por 25 interrogantes, consta de 5 alternativas de respuesta tipo Likert, dándole una puntuación de 1 a 5; los mismos que evalúan cuatro dimensiones que abarcan:

a) Salud física, que le corresponden los ítems 1, 2, 3, 4, 10,15, 16, 17, evalúa: dolor y malestar, dependencia de medicación o tratamiento, energía y fatiga, movilidad, sueño y descanso actividad cotidiana, capacidad de trabajo. Con indicadores 8 -18 CV mala, 19 -28 regular, 29 – 40 buena.

b) Psicológico conformada por los ítems 5, 6, 7, 11, 18, 25: sentimiento positivo espiritualidad / religión / creencias / personales pensamiento/aprendizaje / memoria / concentración, imagen corporal y apariencia, autoestima, pensamientos negativos. Con indicadores 6 – 13 puntos CV mala, 14- 21 regular, 22 – 30 buena.

c) Relaciones sociales encontradas en los ítems 20, 21, 22: relaciones personales, actividad sexual, soporte social. Con indicadores 3 – 6 CV mala, 7 – 10 regular, 11 – 15 buena.

d) Medio ambiente integrada por los ítems 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, 25: seguridad física y protección, entorno físico, recursos económicos, oportunidades para adquisición de información, hogar, cuidados de salud y sociales, transporte. Con indicadores 8 -18 CV mala, 19 -28 regular, 29 – 40 buena.

Cada sesión duró de 10 a 15 minutos por persona, durante un periodo de tres semanas. A las personas analfabetas se les cuestionara directamente registrando en ese momento sus respuestas y agradeciéndoles su amable participación.

El “Cuestionario de conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor”, elaborado por la autora, estuvo dirigido a hombres y mujeres de 60 años a más del distrito de Pimentel, estuvo conformado por 20 ítems para identificar Conductas de Afrontamiento ante la soledad en Adultos Mayores. En este caso, el instrumento se hizo con el objetivo de:

a) Identificar las actitudes del afrontamiento frente a la soledad que usa los individuos de la tercera edad de un Centro de Salud de Pimentel.

b) identificar el grado del afrontamiento de la soledad que tienen las personas de la tercera edad de un Centro de Salud de Pimentel.

El “Cuestionario de conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor” estuvo compuesto por 20 reactivos, que fluctúan entre 0 y 60 puntos, todas las sub-escalas con alternativas Likert en las cuales 3 se basan a totalmente de acuerdo y 0 es en total desacuerdo, dicho cuestionario no es auto aplicado, de manera que el encargado de entrevistar se encargó de leer todas las interrogantes y tomo nota de cada una de las respuestas brindadas por los entrevistados, los mismo que señalaron el nivel de conformidad con el reactivo.

### ***Calificación e Interpretación***

Estuvo basado en la puntuación que se alcanzaba, en otras palabras, a un mayor puntaje mayor era el nivel de afrontamiento frente al sentimiento de la soledad y frecuencia de la particularidad analizada.

Para la prueba de hipótesis se determinó el coeficiente de correlación de Pearson. En estadística, el coeficiente de correlación de Pearson, es una medida de la correlación (la asociación o interdependencia) entre dos variables aleatorias continuas.

Los coeficientes de correlación oscilan entre  $-1$  y  $+1$ , el valor  $0$  que indica que no existe asociación lineal entre las dos variables en estudio. La escala para el análisis de la correlación ha sido el siguiente:



Rango Relación:

0 – 0,25: Escasa

0,26-0,50: Débil

0,51- 0,75: Moderada

0,76- 1,00: Fuerte

Asimismo, se tomó en cuenta la misma medida para determinar la relación entre las dimensiones estudiadas con de cada variable.

### **Validación y confiabilidad**

La validación fue realizada por medio del criterio de 5 especialistas, los cuales, por medio del formato de validación, marcaron estar de acuerdo con los ítems de los dos instrumentos, es decir indicaron que los instrumentos estaban aptos para su aplicación. Los cinco especialistas estuvieron conformados por psicólogos.

Con respecto a la confiabilidad se realizó una prueba piloto del 10% de la muestra, los cuales son 30 adultos mayores, de los resultados se pudo obtener el Alfa de Cronbach en ambos cuestionarios, el resultado del primer cuestionario fue de 0.817, en el caso del cuestionario para identificar Conductas de Afrontamiento ante la soledad el resultado fue de 0.864, por lo que se puede decir que los cuestionarios son confiables. Asimismo, se muestra el análisis de fiabilidad para cada dimensión estudiada, cuyos resultados se muestran a continuación:

**Tabla 2**

*Medidas de confiabilidad alfa de cronbach por dimensiones de la calidad de vida*

	Número de elementos	Percepción
Salud física	8	0,891
Psicológico	6	0,843
Relaciones sociales	3	0,791
Medio ambiente	8	0,881

*Fuente:* Elaboración Propia

**Tabla 3**

*Medidas de confiabilidad alfa de cronbach por dimensiones de Conductas de Afrontamiento ante la soledad.*

	Número de elementos	Percepción
Evitación	3	0,883
Apoyo Religioso	5	0,886
Apoyo Social	5	0,790
Expresión de Emociones	4	0,841
Aceptación del Sentimiento	3	0,791

*Fuente:* Elaboración Propia

**Tabla 4**

*Análisis de confiabilidad por variable*

Variable	Número de elementos	Percepción
Calidad de vida	25	0,883
Conductas de Afrontamiento ante la soledad	20	0,879

*Fuente:* Elaboración Propia

Como se observa en el análisis de confiabilidad del instrumento, tanto para dimensiones como variables, se encuentra en un nivel aceptable, concluyendo de esta manera que los instrumentos utilizados han sido confiables.

Asimismo, se ha determinado la validez convergente indicando la varianza total explicada como prueba de que el constructo de las variables se encuentran relacionadas. En este caso los resultados son obtenidos a partir de las dimensiones:

**Tabla 5**

*Varianza total explicada de la variable independiente*

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción		
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado
1	2,432	60,801	60,801	2,432	60,801	60,801
2	,727	18,177	78,977			
3	,598	14,962	93,940			
4	,242	6,060	100,000			

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.

**Tabla 6***Varianza total explicada de la variable dependiente*

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción			Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación		
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado
1	2,460	49,199	49,199	2,460	49,199	49,199	1,896	37,913	37,913
2	1,039	20,777	69,976	1,039	20,777	69,976	1,603	32,062	69,976
3	,758	15,150	85,126						
4	,489	9,774	94,901						
5	,255	5,099	100,000						

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.

**2.5. Procedimientos de análisis de datos**

Concluida la recolección de los datos, se elaboró la tabla matriz a fin de tener una vista panorámica de los datos, luego se ingresaron en el programa estadístico SPSS versión 24 o llamado Statistical Pack Forthe Social Sciences.

Díaz, García, León, Ruíz y Torres (2014) describen diferentes métodos de investigación, pero en el caso del presente estudio se usaron los siguientes:

Para efectos del análisis e interpretación de las tablas, se utilizó la estadística descriptiva considerando una escala de tipo nominal, es este caso, la escala de Likert. Para comprobar la hipótesis, se empleó la prueba estadística de Correlación de Pearson aplicado a cada dimensión de las variables estudiadas considerando la siguiente escala de relación: 0–0,25 se considera una relación “Escasa”, de 0,26-0,50 se considera una relación “Débil”, de 0,51- 0,75 se considera una relación “Moderada”, y de 0,76-1,00 se considera como una relación “Fuerte”. Esta prueba, permitió medir la fuerza y la dirección de la asociación de dos variables cuantitativas aleatorias con una distribución bivariada conjunta, de tal forma que se pudo conocer la relación que existe entre las dimensiones y variables.

**2.6. Aspectos éticos**

Norteña, Alcaraz y Rojas (2014), describen diferentes aspectos éticos, en la presente investigación se tomaron en cuenta los que se detallan a continuación:

Confidencialidad: se mantuvo en reserva la información de cada adulto mayor del Programa del Adulto Mayor del Centro de Salud de Pimentel.

Objetividad: El proyecto presentó información fehaciente, auténtica y singular, sin plagios.

Veracidad: Los datos proporcionados en esta investigación fueron obtenidos del Programa del Adulto Mayor del Centro de Salud de Pimentel.

## **2.7. Criterios de rigor científico**

Norteña, Alcaraz y Rojas (2014) también describen diferentes criterios de rigor científico, por lo que a continuación se detallan los que se implementaron en la investigación:

Autenticidad, es la aproximación que tienen los resultados con la problemática identificada, es decir los resultados tuvieron relación y respondieron al problema de la investigación.

Neutralidad, es la veracidad que deben presentar los resultados, respecto a las personas que participaron en ello, es decir los resultados fueron descritos exactamente como las opiniones o respuestas de cada Adulto Mayor, sin alterar ninguna de ellas.

Adecuación teórica, es la adecuada relación que tiene la problemática con la teoría mencionada en la investigación, es decir la teoría ha estado relacionada de manera directa con las variables de la investigación.

### III. RESULTADOS

#### 3.1. Tablas y Figuras

**Tabla 7**

*Evaluación Global*

Calidad de Vida del Adulto Mayor	Puntaje
Buena o Alta	100 a 130 puntos
Regular o Media	70 a 99 puntos
Mala o Baja	< de 69 puntos

Fuente: Elaboración Propia

El puntaje que se obtuvo por cada uno de los participantes se calificó de la manera siguiente:

**Tabla 8**

*Puntuación del nivel de afrontamiento del sentimiento de soledad*

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

Fuente: Elaboración Propia

**Tabla 9***Ítems de las conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor*

<b>Conducta</b>	<b>Ítem</b>
Evitación	1, 2, 3
Apoyo Religioso	4, 5, 6, 7, 8
Apoyo Social	9, 10, 11, 12, 13
Expresión de Emociones	14, 15, 16, 17
Aceptación del Sentimiento	18, 19, 20

*Fuente:* Elaboración Propia

Se muestra los ítems que le corresponde a cada la variable en relación a las dimensiones: (i) Evitación (1, 2, 3), (ii) apoyo religioso (4, 5, 6, 7, 8), (iii) apoyo social (9, 10, 11, 12, 13), (iv) expresión de emociones (14, 15, 16, 17), y (iv) aceptación del sentimiento (18, 19, 20).

Para determinar los resultados de la investigación se ha considerado el análisis de relación de cada una de las dimensiones de la variable “Calidad de vida” respecto a la variable “Conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor” para determinar el nivel de relación de las dimensiones. En el caso, de la relación de las dimensiones y variables se ha realizado a través de Pearson. Y respecto al resultado diagnóstico y de análisis de cada variable a través del análisis descriptivo tal como se muestra a continuación.

## Análisis de variables:

**Tabla 10**

*Dimensiones de Calidad de Vida del adulto mayor en un centro de salud de Pimentel, 2018*

	<b>Dimensiones</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
	<b>Salud Física</b>		
	Regular	273	91.0
	Buena	27	9.0
	Total	300	100.0
	<b>Psicológico</b>		
	Regular	284	94.7
	Buena	16	5.3
	Total	300	100.0
	<b>Relaciones Sociales</b>		
	Mala	8	2.7
	Regular	268	89.3
	Buena	24	8.0
	Total	300	100.0
	<b>Medio Ambiente</b>		
	Mala	149	49.7
	Regular	136	45.3
	Buena	15	5.0
	Total	300	100.0

*Fuente:* Cuestionario aplicado a adultos mayores de un Centro de Salud de Pimentel, octubre del 2018.

Con respecto a la dimensión sobre la valoración de la salud física en los adultos mayores se indicó que un 91% posee una salud regular y un 9% buena. En tal sentido, se indica que los adultos mayores del centro salud de Pimentel no presenta condiciones favorables de salud física puesto que se le es muy difícil para ellos poder llevar a cabo sus actividades diarias por el dolor físico que poseen, ocasionándoles también un débil desplazamiento.

En la dimensión sobre la salud psicológica en los adultos mayores se obtuvo que el 95% indica que posee una salud psicológica regular y el 5% buena. En tal sentido, se indica que los adultos mayores del centro salud de Pimentel no presenta condiciones favorables de salud psicológica.

Sobre la dimensión de las relaciones sociales se indica que el 3% de los adultos mayores no posee relaciones sociales con su entorno, mientras el 8% posee una buena relación social y el 89% una regular relación social ante su entorno. Por lo tanto, se puede

determinar que la mayoría de los adultos mayor del centro de salud se siente regularmente satisfechos con su vida sexual y con sus relaciones personales ya que cuentan con el apoyo de sus amigos.

En lo que respecta a la dimensión de su medio ambiente se muestra que el 50% de los adultos mayores posee una mala valoración sobre el medio ambiente donde se encuentra, el 5% cree que su medio ambiente es bueno y el 45% brinda una regular valoración acerca de su entorno. Por lo evidenciado se cree que el adulto mayor del centro de salud no se siente conformes con el medio ambiente en donde se encuentran, pues piensan que no es lo suficientemente saludable para ellos y tampoco les brindan la seguridad necesaria.



**Tabla 11**

*Dimensión Conductas de Afrontamiento ante la Soledad del adulto mayor en un centro de salud de Pimentel, 2018*

<b>Dimensiones</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Evitación</b>		
Bajo	169	56.3
Moderado	131	43.7
Total	300	100.0
<b>Apoyo religioso</b>		
Bajo	60	20.0
Moderado	240	80.0
Total	300	100.0
<b>Apoyo social</b>		
Bajo	74	24.7
Moderado	173	57.7
Alto	53	17.7
Total	300	100.0
<b>Expresión de emociones</b>		
Bajo	205	68.3
Moderado	95	31.7
Total	300	100.0
<b>Aceptación del sentimiento</b>		
Bajo	33	11.0
Moderado	189	63.0
Alto	78	26.0
Total	300	100.0

*Fuente:* Cuestionario aplicado a adultos mayores de un Centro de Salud de Pimentel, octubre del 2018.

Se muestra que, en la dimensión de evitación, el 56% de los adultos mayores posee una baja valoración y el 44% brinda una valoración moderado. De modo que se cree que el adulto mayor del centro de salud prefiere mantenerse alejados de su entorno social realizando alguna actividad, escuchando música o inclusive recurriendo al área de terapia para que puedan olvidarse del sentimiento.

Sobre la dimensión de apoyo religioso indica que el 20% de los adultos mayores posee una baja valoración y el 80% manifiesta que existe una moderada valoración. En tal

sentido se logra comprobar que la mayoría de los adultos prefiere buscar apoyo religioso a través de su biblia, visitando la iglesia y aferrarse a la palabra de Dios mediante oraciones, alabanzas o escuchando programas de radio que los haga sentirse confortables.

Con respecto a la dimensión de apoyo social muestra que el 25% de los adultos mayores posee una baja valoración y el 57% manifiesta que existe una moderada valoración y el 18% de ellos revela una alta valoración. De modo que se pudo deducir que la mayoría de los adultos prefieren crear relaciones con las personas que se encuentren en su mismo entorno, participando de las diferentes actividades que se realizó se proponen en el hogar.

En el caso de la dimensión de las expresiones de emociones logro obtenerse que el 68% de los adultos mayores posee una baja valoración al expresar sus emociones y el 32% expresa una moderada valoración. Por lo que se llega a deducir que los adultos mayores del centro de salud no suelen expresar sus sentimientos con facilidad puesto que eso provoca que ellos se sientan tristes con mayor frecuencia, molestos y decaídos a lo que conlleva a que no tenga una buena calidad de vida.

Sobre la dimensión de aceptación de sentimiento que el 11% de los adultos mayores posee una baja valoración y el 63% indica que una moderada valoración y el 26% una alta valoración. De tal sentido que la mayoría de los adultos no aceptan con frecuencia los sentimientos que suelen tener ya que se les es muy difícil poder saber con exactitud qué es lo que genera esas emociones o sentimientos provocándoles un decaimiento en su estado emocional.

## Análisis de relación de variables

### Relación entre la dimensión Salud Física y las dimensiones de la variable Conductas de Afrontamiento ante la soledad del adulto mayor en un Centro de Salud Pimentel 2018.

**Tabla 12**

*Relación de la dimensión Salud Física del adulto mayor en un Centro de Salud de Pimentel, 2018.*

Conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor		Salud Física
Dimensión Evitación	Correlación de Pearson	<b>,531**</b>
	Sig. (bilateral)	,598
	N	300
Dimensión Apoyo religioso	Correlación de Pearson	<b>,091</b>
	Sig. (bilateral)	,116
	N	300
Dimensión Apoyo social	Correlación de Pearson	<b>,578**</b>
	Sig. (bilateral)	,000
	N	300
Dimensión Expresión de emociones	Correlación de Pearson	<b>,417**</b>
	Sig. (bilateral)	,000
	N	300
Dimensión Aceptación del sentimiento	Correlación de Pearson	<b>,060</b>
	Sig. (bilateral)	,298
	N	300

*Fuente:* Cuestionario aplicado a adultos mayores de un Centro de Salud de Pimentel, octubre del 2018.

De acuerdo a lo señalado por Giorgio en el año 2014, para la interpretación de los resultados de correlación para Pearson hay que considerar lo siguiente: Si  $R= 1,00$  es una correlación grande, perfecta y positiva. Si el coeficiente de correlación arrojado va entre  $0,90 \leq r < 1,00$  es una correlación muy alta. Si es  $0,70 \leq r < 0,90$  la correlación es alta. Si la correlación es  $0,40 \leq r < 0,70$  la correlación es moderada. Si es  $0,20 \leq r < 0,40$  la correlación es muy baja. Si  $r = 0,00$  la correlación es nula. Finalmente, si  $r = -1,00$  la correlación es perfecta, grande y negativa.

Teniendo en cuenta estos criterios, se deduce lo siguiente:

Pudiéndose observar en los resultados, por medio de la evaluación de correlación de Pearson, la relación de la dimensión Salud Física con la dimensión Evitación es, “moderada”; con la relación Apoyo Religioso es, nulo; con la dimensión Apoyo Social es, “moderado”; con la dimensión Expresión de Emociones es, “moderada” y con la dimensión Aceptación del Sentimiento es, “nula”.

**Relación entre la dimensión psicológico y las dimensiones de la variable conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor en un Centro de Salud de Pimentel, 2018.**

**Tabla 13**

*Relación de la dimensión Psicológico del adulto mayor en un Centro de Salud de Pimentel, 2018.*

Conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor		Psicológico
Dimensión Evitación	Correlación de Pearson	<b>,014</b>
	Sig. (bilateral)	,806
	N	300
Dimensión Apoyo religioso	Correlación de Pearson	<b>,438</b>
	Sig. (bilateral)	,517
	N	300
Dimensión Apoyo social	Correlación de Pearson	<b>,541**</b>
	Sig. (bilateral)	,000
	N	300
Dimensión Expresión de emociones	Correlación de Pearson	<b>,676**</b>
	Sig. (bilateral)	,000
	N	300
Dimensión Aceptación del sentimiento	Correlación de Pearson	<b>,536*</b>
	Sig. (bilateral)	,019
	N	300

*Fuente:* Cuestionario aplicado a adultos mayores de un Centro de Salud de Pimentel, octubre del 2018.

Pudiéndose observar en los resultados, por medio de la evaluación de correlación de Pearson, la relación de la dimensión Psicológico y las dimensiones de la variable dependiente; muestra la siguiente correlación: Evitación es, “nula”; con Apoyo Religioso es, “moderada”; con Apoyo Social es, “moderada”; con Expresión de Emociones es, “moderada” y con la Aceptación del Sentimiento es, “moderada”. Por lo tanto, se puede decir que los factores psicológicos: Apoyo Religioso, Apoyo Social, Expresión de

Emociones y Aceptación del Sentimiento influyen directamente en los factores relacionados a las conductas de afrontamiento a la soledad del adulto mayor.

**Relación entre la dimensión relaciones sociales y las dimensiones de la variable conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor en un Centro de Salud de Pimentel, 2018.**

**Tabla 14**

*Relación de la dimensión Relaciones Sociales del adulto mayor en un Centro de Salud de Pimentel, 2018.*

Conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor		Relaciones Sociales
Dimensión Evitación	Correlación de Pearson	<b>,011</b>
	Sig. (bilateral)	,853
	N	300
Dimensión Apoyo religioso	Correlación de Pearson	<b>,000</b>
	Sig. (bilateral)	,995
	N	300
Dimensión Apoyo social	Correlación de Pearson	<b>,661**</b>
	Sig. (bilateral)	,000
	N	300
Dimensión Expresión de emociones	Correlación de Pearson	<b>,553**</b>
	Sig. (bilateral)	,000
	N	300
Dimensión Aceptación del sentimiento	Correlación de Pearson	<b>,542</b>
	Sig. (bilateral)	,467
	N	300

*Fuente:* Cuestionario aplicado a adultos mayores de un Centro de Salud de Pimentel, octubre del 2018.

Pudiéndose observar en los resultados, por medio de la evaluación de correlación de Pearson, la relación de la dimensión Relaciones Sociales y las dimensiones de la variable dependiente; muestra los siguientes resultados: Evitación es, “nula”; Apoyo Religioso también es, “nula”; Apoyo Social es, “moderado”; Expresión de Emociones es, “moderado” y Aceptación del Sentimiento también es “moderado”. Por lo tanto, se puede decir que las relaciones sociales influyen directamente en los factores relacionados a las conductas de afrontamiento a la soledad del adulto mayor, específicamente, en el Apoyo

Social, Expresión de Emociones y Aceptación del Sentimiento con una asociación ante las relaciones sociales.

**Relación entre la dimensión medio ambiente y las dimensiones de la variable conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor en un Centro de Salud de Pimentel, 2018.**

**Tabla 15**

*Relación de la dimensión Medio Ambiente del adulto mayor en un Centro de Salud de Pimentel, 2018.*

Conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor		Medio Ambiente
Dimensión Evitación	Correlación de Pearson	<b>,506</b>
	Sig. (bilateral)	,914
	N	300
Dimensión Apoyo religioso	Correlación de Pearson	<b>,008</b>
	Sig. (bilateral)	,886
	N	300
Dimensión Apoyo social	Correlación de Pearson	<b>,565**</b>
	Sig. (bilateral)	,004
	N	300
Dimensión Expresión de emociones	Correlación de Pearson	<b>,577**</b>
	Sig. (bilateral)	,000
	N	300
Dimensión Aceptación del sentimiento	Correlación de Pearson	<b>,054</b>
	Sig. (bilateral)	,356
	N	300

*Fuente:* Cuestionario aplicado a adultos mayores de un Centro de Salud de Pimentel, octubre del 2018.

Pudiéndose observar en los resultados, por medio de la evaluación de correlación de Pearson, la relación de la dimensión Medio Ambiente y las dimensiones de la variable dependiente; muestra los siguientes resultados: Evitación es, “moderado”; Apoyo Religioso es, “nula”; Apoyo Social es, “moderado”; Expresión de Emociones también es, “moderado” y Aceptación de Sentimiento es, nula. Por lo tanto, que se puede decir que los factores del medio ambiente influyen directamente en los factores relacionados a las

conductas de afrontamiento a la soledad del adulto mayor, específicamente, en la evitación, apoyo social y expresión de emociones.

**Tabla 16***Relación de variables estudiadas*

		Conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor
	Correlación de Pearson	,539**
Calidad de vida	Sig. (bilateral)	,000
	N	300

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

El análisis de correlación realizado se ha dado a través del análisis de Pearson, teniendo un resultado de 0,539; el cual según la escala de relación de variables se encuentra en un nivel “moderado”, por lo cual se puede afirmar que sí existe relación entre las variables estudiadas. En este sentido, se acepta la hipótesis, la cual indica que sí existe relación entre la calidad de vida y conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor en un Centro de Salud de Pimentel, 2018.



### **3.2. Discusión de resultados**

En el diagnóstico de la calidad de vida de los adultos de la tercera etapa Centro de Salud de Pimentel, se determinó que: (i) la dimensión sobre la valoración de la salud física en los adultos mayores un 91% posee una salud regular; (ii) en la dimensión sobre la salud psicológica en los adultos mayores se obtuvo que el 95% indica que posee una salud psicológica regular; (iii) en la dimensión de las relaciones sociales se indica que el 89% posee una regular relación social ante su entorno; (iv) en la dimensión de su medio ambiente se muestra que el 50% de los adultos mayores posee una mala valoración sobre el medio ambiente donde se encuentra y el 45% brinda una regular valoración acerca de su entorno. De esta manera se puede afirmar lo siguiente: los adultos mayores del centro salud de Pimentel no presenta condiciones favorables de salud física puesto que se le es muy difícil para ellos poder llevar a cabo sus actividades diarias por el dolor físico que poseen, ocasionándoles también un débil desplazamiento, asimismo, los adultos mayores no presenta condiciones favorables de salud psicológica, al igual que se siente regularmente satisfechos con su vida sexual y con sus relaciones personales ya que cuentan con el apoyo de sus amigos, en este sentido, por lo evidenciado se cree que la persona de la tercera edad del centro de salud no suelen sentirse conformes con el medio ambiente en donde se encuentran, pues piensan que no es lo suficientemente saludable para ellos y tampoco les brindan la seguridad necesaria.

Al analizar el afrontamiento ante la soledad de las personas de la tercera edad en un Centro de Salud de Pimentel, se muestra que, en la evitación, el 56% de los adultos mayores posee una baja valoración; asimismo, sobre el apoyo religioso el 80% manifiesta que existe una moderada valoración; en cuanto a al apoyo social el 57% manifiesta que existe una moderada valoración; en cuanto a las expresiones de emociones logro obtenerse que el 68% de los adultos mayores posee una baja valoración al expresar sus emociones, y finalmente, en la aceptación de sentimiento que el 63% tiene una moderada valoración. Es así que se determina que la persona de la tercera edad del centro de salud prefiere mantenerse alejados de su entorno social realizando alguna actividad, escuchando música o inclusive recurriendo al área de terapia para que puedan olvidarse del sentimiento, además, la mayoría de los adultos prefiere buscar apoyo religioso a través de su biblia, visitando la iglesia y aferrarse a la palabra de Dios mediante oraciones, alabanzas o escuchando programas de radio que los haga sentirse confortables, del mismo modo, se pudo deducir

que la mayoría de los adultos prefieren crear relaciones con las personas que se encuentren en su mismo entorno, participando de las diferentes actividades que se realizó se proponen en el hogar, asimismo, se los adultos mayores no suelen expresar sus sentimientos con facilidad puesto que eso provoca que ellos se sientan tristes con mayor frecuencia, finalmente, la mayoría de los adultos no aceptan con frecuencia los sentimientos que suelen tener ya que se les es muy difícil poder saber con exactitud qué es lo que genera esas emociones o sentimientos provocándoles un decaimiento en su estado emocional.

Se determinó la relación entre la dimensión salud física y las dimensiones de la variable conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor en un Centro de Salud Pimentel, donde se obtuvo que muestra niveles de relación moderada con la dimensión Evitación, que de acuerdo al análisis de correlación de Pearson indica un resultados de 0,531 siendo esta “moderada”; también con la dimensión Apoyo Social con un resultado de 0,578, también “moderada”; y en menor nivel de relación la Expresión de Emociones con 0,417 siendo esta una relación “moderada”. Los resultados se asemejan a la investigación de Parraga (2017), quien indica que en los ancianos se obtuvo que es mala, ya que la gran cantidad de estos se encuentran delicados de salud, falta de realización de actividades y por lo tanto no consiguen prevenir malestares, los ancianos poseen además una alimentación deficiente, puesto que los alimentos ingeridos no son los propicios para los ancianos, debido a que no son preparados por especialista en nutrición. Además, los resultados se avalan en la teoría de Solano, (2012) quien indica que el afrontamiento, puede considerarse como un factor estabilizador que contribuya a los individuos a conservar una adaptación psicosocial ante fases de elevados niveles de estrés, pretendiendo sobrellevar la situación que ocasiona el sentimiento desagradable y las mismas emociones entre sí. Por otro lado, el afrontamiento se vincula con las dimensiones de análisis cognitiva del contexto y juega un papel fundamental como elemento mediador entre las situaciones estresantes y la salud. En este caso, se observa un mayor nivel de relación con la evitación, el apoyo social y la expresión de emociones con un menor nivel de relación, esto debido a que las personas evaluadas consideran que físicamente no se encuentran muy bien debido al deterioro producto de la edad misma, situación que causa un nivel de dependencia importante para el adulto mayor con sus familias.

Se determinó la relación entre la dimensión psicológica y las dimensiones de la variable conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor en un Centro de

Salud de Pimentel, donde se muestra niveles de relación moderada entre las dimensiones, siendo el caso de apoyo social con 0.541, expresión de emociones con 0.676 y aceptación del sentimiento con 0.536, por lo que se puede decir que los factores psicológicos sí inciden directamente en los factores relacionados a las conductas de afrontamiento a la soledad del adulto mayor. Estos resultados poseen un parecido al estudio realizado por Caspa (2016) quien tuvo como resultados que en los ancianos en los dominios corporales se obtuvo un 68%, en lo que concierne factores psicológicos un 60% percibiendo el requerimiento de que se les escuche tanto por la sociedad y los hogares, careciendo de comprensión como de afecto, entre los factores sociales percibidos, siendo la carencia de interacciones sociales que eleva a un 100%, en lo que respecta el factor relacionado al entorno se evidenció que un 56% estimaron que la obtención de medicinas, suficientes ingresos económicos, ayuda comunitaria, recreos y obtención de alimentos, son vistos de una forma regularmente buena. Estos resultados se validan también en la teoría de Smith (2011) quien indica que sin duda los efectos emocionales de la soledad en el aspecto psicológico son los que más refieren las personas mayores cuando se sienten solas, declarando tener sentimientos de aislamiento y vacío. En este caso, el afrontamiento se da a través del apoyo religioso, pero en un mayor nivel con el apoyo social, lo cual indica que existe un nivel de soledad importante lo cual genera que exista una aceptación del sentimiento y este se apoye en la religión y la necesidad de socializar más con conocidos o extraños y que el sentimiento de soledad no sea tan fuerte.

Determinar la relación entre la dimensión relaciones sociales y las dimensiones de la variable conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor en un Centro de Salud de Pimentel, muestra niveles de relación moderada entre las dimensiones, mostrando con el apoyo social una relación moderada con 0.661, expresión de emociones con 0.553 y aceptación del sentimiento con 0.542, por lo que se puede decir que los factores psicológicos influyen directamente en los factores relacionados a las conductas de afrontamiento a la soledad del adulto mayor, con una asociación importante ante las relaciones sociales. Los resultados se asemejan a los de Baiza (2015) quien finalizó en que no preexiste disconformidad estadísticamente explicativa entre aquellos niveles relacionados a la soledad y los comportamientos de contrarresto usadas por cada uno de los estudiantes, encontrándose la actitud de contrarresto mayormente manejada por los dos conjuntos de los estudiantes en referencia al Apoyo Religioso y aquella que menor es

manipulada la relativa a las expresiones de las emociones, de manera que, se recomendó al hogar el cual diseñe presentaciones las cuales les permitan integrar herramientas tanto psicológicas, sociales y religiosas que concedan fortificar cada una de las conductas de afrontamiento analizadas en el estudio. Así como también los resultados se validan en la teoría de Sequería (2011) indica que el sentimiento de la soledad parte por medio de la interacción del factor biológico del individuo y las circunstancias de la vida que se encuentran fuera del control propio, en otras palabras, la personas no se siente capaz de implantar relaciones sociales mínimo a través de dos etapas de su vida, pudiendo ser durante la etapa de la adolescencia y la adultez joven. Este factor muestra un mayor nivel de relación con el apoyo social, viéndose también la necesidad de expresar emociones ante conocidos o extraños, a fin de que la soledad sea menor ya que existe una aceptación del sentimiento por parte de las personas que participaron del presente estudio.

Asimismo se determinó la relación entre la dimensión medio ambiente y las dimensiones de la variable conductas de afrontamiento ante la soledad de las personas mayores en un Centro de Salud de Pimentel, donde se muestra niveles de relación moderada entre las dimensiones, siendo evitación con 0.506 de correlación, apoyo social con 0.565, y expresión de emociones con 0.577; por lo que se puede decir que los factores del medio ambiente influyen directamente en los factores relacionados a las conductas de afrontamiento a la soledad del adulto mayor. Los resultados se asemejan a los de Paredes y Viduarre (2016) quienes manifestaron la existencia de la correlación efectiva débil de 0.5 entre las dos variables, a un grado de relevancia, por lo que concluye que, los medios ambientales y del entorno son factores imprescindibles para la calidad de vida. Además, los resultados se validan en la teoría de Watanabe (2014) afirma que la calidad de vida calidad de vida como un momento de complacencia de manera general, desglosándose de ejecución de las potencialidades de los individuos. Contando con características subjetivas y también objetivos. Se considera como una impresión subjetiva basándose en un bienestar tanto social, como físico y psicológico. Asimismo, incluye otros aspectos como las expresiones emocionales, la productividad personal, la intimidad y la seguridad percibida. En lo que concierne aspectos objetivos al bien material, aquellas vinculaciones armoniosas con lo que respecta el entorno social como físico y con la sociedad, y asimismo, la salud imparcialmente vista. En este caso, los aspectos relacionados al medio ambiente muestran una mayor significancia con el apoyo social y expresión de emociones, siendo su entorno y

el ambiente donde viven un factor importante para el afrontamiento de la soledad, lo cual genera una búsqueda de socialización y expresión de emociones con otras personas.

## IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 4.1. Conclusiones

Pudo determinarse la correlación sobre la influencia entre lo que respecta la variable calidad de vida y la de conductas de afrontamiento ante la soledad del adultos mayor en un centro de Salud de Pimentel, en donde el análisis de esta correlación realizada, a través del análisis de Pearson, indicó un resultado de relación moderada (0,539); de manera, que puede afirmarse que si se desarrolla una correlación entre ambas variables estudiadas, aceptándose la hipótesis, la cual manifiesta que si se da una correlación entre las dos variables estudiadas, afirmándose en este sentido que la calidad de vida si logra influir en los comportamientos de los afrontamientos ante la sociedad de los adultos mayores.

Se pudo diagnosticar que la calidad de vida de los adultos mayores en un Centro de Salud de Pimentel, no presenta condiciones favorables de salud física puesto que es muy difícil para ellos poder llevar a cabo sus actividades diarias por el dolor físico que poseen, ocasionándoles también un débil desplazamiento, asimismo, no presentan condiciones favorables de salud psicológica, al igual que se siente regularmente satisfechos con su vida sexual, además, en cuanto a las relaciones personales cuentan con el apoyo de sus amigos, en este sentido, por lo evidenciado se cree que las personas de la tercera edad del centro de salud no suelen sentirse conformes con el medio ambiente en donde se encuentran, pues piensan que no es lo suficientemente saludable para ellos y tampoco les brindan la seguridad necesaria.

El afrontamiento ante la soledad de los adultos mayores en un Centro de Salud de Pimentel, se da considerando lo siguiente: la persona de la tercera edad del centro de salud frecuentemente suelen mantenerse alejados de su entorno social realizando alguna actividad, escuchando música o inclusive recurriendo al área de terapia para que puedan olvidarse del sentimiento, asimismo, la mayoría de los adultos prefiere buscar apoyo religioso a través de su biblia, visitando la iglesia y aferrarse a la palabra de Dios mediante oraciones, entre otros, del mismo modo, la mayoría de los adultos prefieren crear relaciones con las personas que se encuentren en su mismo entorno, sin embargo, no suelen expresar sus sentimientos con facilidad puesto que eso provoca que ellos se sientan tristes con mayor frecuencia, finalmente, la mayoría de los adultos no aceptan con frecuencia los sentimientos que suelen tener ya que se les es muy difícil poder saber con exactitud qué es

lo que genera esas emociones o sentimientos provocándoles un decaimiento en su estado emocional.

Se determinó que la correlación entre lo que es la dimensión salud física y las dimensiones de la variable conductas de afrontamiento ante la soledad de la persona de la tercera edad en un Centro de Salud Pimentel, donde se muestra niveles de relación “moderada” con la dimensión evitación (0,531), siendo esta “moderada”; también, con la dimensión apoyo social (0,578), y en menor nivel de relación la Expresión de Emociones (0,417).

Se determinó que la correlación entre lo que es la dimensión psicológica y las dimensiones de la variable conductas de afrontamiento ante la soledad de la persona de la tercera edad en un Centro de Salud de Pimentel, donde se muestra niveles de relación “moderada” con las dimensiones, Apoyo Social (0.541), Expresión de Emociones (0.676) y Aceptación del Sentimiento (0.536), por lo que se puede decir que los factores psicológicos influyen directamente en las conductas de afrontamiento a la soledad del adulto mayor.

Se determinó que la correlación entre lo que es la dimensión relaciones sociales y las dimensiones de la variable conductas de afrontamiento ante la soledad de la persona de la tercera edad en un Centro de Salud de Pimentel, muestra niveles de relación “moderada” con las dimensiones Apoyo Social (0.661), Expresión de Emociones (0.553) y Aceptación del Sentimiento (0.542), estando los factores psicológicos relacionados directamente las conductas de afrontamiento a la soledad del adulto mayor, con una asociación importante ante las relaciones sociales.

Se determinó la relación entre la dimensión medio ambiente y las dimensiones de la variable conductas de afrontamiento ante la soledad de la persona de la tercera edad en un Centro de Salud de Pimentel, donde se muestra niveles de relación “moderada” con las dimensiones Evitación (0.506), Apoyo Social (0.565), y Expresión de Emociones (0.577); identificando que los factores del medio ambiente se relacionan directamente en los factores relacionados a las conductas de afrontamiento a la soledad del adulto mayor.

## **4.2. Recomendaciones**

Se recomienda a los familiares que se hacen cargo de las personas mayores las cuales suelen atenderse en el centro de salud de Pimentel que procuren interesarse más en mejorar el nivel de calidad de vida de estos adultos, mostrando gestos de agradecimiento por el tiempo y esfuerzo dedicado en sus familias.

Es importante que la persona encargada de la dirección del centro de salud de Pimentel, oriente a través del apoyo del área de psicología a las familias respecto a la soledad del adulto mayor, con el fin de concientizar sobre dicha problemática a las personas que se hacen responsables de sus padres o ya sea de algún familiar que se encuentre ya en la tercera edad.

Por otro lado, también se recomienda que la directora, se encargue de publicar cada uno de los resultados del estudio, principalmente en aquellos espacios que se encuentran destinados para las publicidades y asistencias en donde se brinda cuidado a los ancianos. Como también en los establecimientos formadores, buscándose el compromiso todos aquellos actores sociales para que se logre un envejecimiento tanto competente como saludable.

En lo que concierne la directora del Centro Médico, se recomienda motivar a cada uno de los profesionistas que forman parte del centro de salud, a que se capaciten y realicen estudios como especializaciones en adulto mayor, para que adquiera el conocimiento de cómo desenvolverse persistentemente en aquellos programas dedicados al adulto mayor, haciendo posible que se genere una óptima calidad para dicho grupo.

Los profesionales de la salud del Centro de Salud de Pimentel deben orientar su acción preventiva promocional, a proyectos de desarrollo social que busque insertar al adulto mayor en espacios alternativos de participación social. De esta forma, se genera también el fortalecimiento a los nuevos espacios laborales, especialmente en enfermería.

En tanto a los estudiantes de la carrera profesional de psicología, se recomienda que proporcionen as estudios en donde logren profundizar en las variables que se optaron por estudiar, direccionándola con diversos enfoques metódicos y respaldos teóricos.



## REFERENCIAS

- Alvarado, E., & Vélez, L. (2016). *Condición sociofamiliar del adulto mayor que habita en el asentamiento humano Miguel Grau Seminario (tesis de pregrado)*. Universidad Señor de Sipán, Pimentel, Chiclayo. Obtenido de <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/725/1/ALVARADO%20YAPAPASCA%20ERIKA%20KATHERINE%20y%20V%C3%89LEZ%20AURICH%20LADY%20ELIZABETH.pdf>
- Atacusi, M., & Díaz, N. (2016). *Influencia de Programa Envejecimiento Saludable para mejorar la percepción de calidad de vida en adultos mayores de una asociación del Distrito de Ahuac (tesis de pregrado)*. Universidad Peruana de los Andes, Huancayo. Obtenido de [http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/159/Nuria\\_Diaz\\_Maleny\\_Atacusi\\_Tesis\\_Titulo\\_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/159/Nuria_Diaz_Maleny_Atacusi_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Baiza, S. (2015). *Conductas de afrontamiento ante la soledad en adultos mayores institucionalizados y en situación de abandono (tesis de pregrado)*. Universidad Rafael Landívar, Guatemala. Obtenido de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/05/42/Baiza-Juan.pdf>
- Bazán, S. (2013). *Afrontamiento al estrés y depresión en el adulto mayor de un centro asistencial policlínico de Chiclayo*. Obtenido de Repositorio de la Universidad Señor de Sipán: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/1666/1/FACULTAD%20DE%20HUMANIDADES.pdf>
- Bazán, S. (2013). *Afrontamiento al estrés y depresión en el adulto mayor de un centro asistencial policlínico de Chiclayo (tesis de pregrado)*. Universidad Señor de Sipán, Pimentel. Obtenido de <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/1666/1/FACULTAD%20DE%20HUMANIDADES.pdf>
- Caspa, C. (2016). *Percepción de calidad de vida y resiliencia del adulto mayor del centro Nueva Esperanza, La Paz (tesis de pregrado)*. Universidad Mayor de san Andrés,

- Bolivia* . Obtenido de <http://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/10820/CCCE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Da Silva, C. (2018). *Neuropsicología del envejecimiento*. México D.F: Editorial El Manual Moderno S.A.
- De la Cruz, R., & Fernández, E. (2014). *Sentimiento de Soledad y Calidad de Vida en los Adultos Mayores de Hogar San Vicente de Paúl (tesis de pregrado)*. Universidad Nacional del Centro del Perú, Huancayo. Obtenido de <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/1059>
- Farro, K. (2014). *Calidad de vida de los adultos mayores que acuden al centro de salud (tesis de pregrado)*. Universidad Señor de Sipán, Pimentel. Obtenido de <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/1618/1/Farro%20Rea%C3%B1o%2c%20Karoll%20.pdf>
- Fujiki, V. (2016). *Estilo de afrontamiento en Adultos mayores que padecen de psoriasis en Lima Metropolitana (tesis de pregrado)*. Universidad de Lima . Obtenido de [http://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/ulima/3281/Fujiki\\_Pereyra\\_Veronica.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/ulima/3281/Fujiki_Pereyra_Veronica.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Gonzalvo, M. (2014). *Bienestar Psicológico y Resiliencia en Adultos Mayores Institucionalizados y no Institucionalizados (tesis de pregrado)*. Universidad Abierta Interamericana, Argentina. Obtenido de <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC114143.pdf>
- Hernández, Fernández, & Baptista. (2014). *Metodología de la Investigación*. México D.F: Ediciones Mc Graw Hill.
- López, C. (2015). *Estrategias de Afrontamiento de la Adulta mayor entre 80-90 años (tesis de pregrado)*. Univesidad Rafael Landívar, Guatemala. Obtenido de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/05/42/Lopez-Claudia.pdf>
- Lozana, J. (2015). *Calidad de vidad del adulto mayor: Efectos del porgrama estilos de vida para un envejecimiento activo-ESSALUS (tesis de pregrado)*. Universidad Nacional de Trujillo. Obtenido de

<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/2848/LOZADA%20OLIVA%20JOHANA%20ROSA%20NOELIA%28FILEminimizer%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Luna, E. (2014). *Envejecer en el siglo XXI: Prevenir o Lamentar*. Obtenido de <http://www.medicina.usmp.edu.pe/investigacion/2012/Congreso%20USMP%20ECNT%202012/Primer%20Dia/ENVEJECER%20EN%20EL%20PERU%20EN%20EL%20SIGLO%20XXI.pdf>

Montenegro, J., & Santisteban, Y. (2016). *Factores psicosociales asociados a la depresión en adultos mayores del centro poblado los coronados Mochumí (tesis de pregrado)*. Universidad Señor de Sipán, Pimentel. Obtenido de <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/760/1/MONTENEGRO%20VALDIVIA%20JESSICA%20DEL%20MILAGRO%20y%20SANTISTEBAN%20BALDERA%20YESSICA%20MEDALY.pdf>

Morris, C., & Maisto, A. (2013). *Introducción a la Psicología* (14ava ed.). Madrid: Ediciones Mc Graw-Hill.

Ocaña, L. (2014). *Influencia del autocuidado, en la calidad de vida del adulto mayor desde la teoría de Dorothea Orem, del pueblo joven Gonzáles Prada, Ferreñafe (tesis de pregrado)*. Universidad Señor de Sipán, Pimentel. Obtenido de <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/555/1/Oca%C3%B1a%20-%20-%20Lumba.pdf>

ONU. (2015). *Asamblea Sobre la situación actual de la Vejez*. Madrid: ECOE Ediciones.

Organizacion Mundial de la Salud. (2016). *El envejecimiento y ciclo de vida página oficial*. Obtenido de Organizacion Mundial de la Salud: [www.who.int/es/](http://www.who.int/es/)

Paredes, J., & Viduarre, M. (2016). *Inteligencia emocional y calidad de vida en adultos mayores de una asociación de jubilados del distrito de Tumán (tesis de pregrado)*. Universidad Señor de Sipán, Pimentel. Obtenido de [http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/3197/1/PAREDES\\_CARMEN\\_JULIANA\\_GERALDINE.pdf](http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/3197/1/PAREDES_CARMEN_JULIANA_GERALDINE.pdf)

- Parraga, Y. (2017). *Calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del centro integral del adulto mayor de Huancayo (tesis de pregrado)*. Universidad Nacional del Centro del Perú, Huancayo. Obtenido de <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3420/Parraga%20Huaroc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Prado, A., & Sojo, A. (2014). *Envejecimiento en América Latina: sistemas de pensiones y protección social integral*. Bogotá: Ediciones ECOE.
- Preciado, S., Covarruvias, E., & Arias. (2015). *Modelo de atención para el cuidado de adultos mayores desde el trabajo social*. Madrid: Ediciones EAE.
- Redondo, C. (2017). *Estrategias de Afrontamiento frente a la vida actual que más utilizan los adultos mayores de 70 años que visitan las instalaciones de procuraduría de los derechos humanos (tesis de pregrado)*. Universidad Rafael Landívar, Guatemala. Obtenido de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2017/05/42/Redondo-Clarissa.pdf>
- Ruiz, E., & Perales, C. (2018). *Envejecimiento del nacer al morir*. Madrid: Ediciones Cepsiger.
- Sabogal, J., & Acevedo, E. (2014). *Percepción de la calidad de vida que tiene el adulto mayor de la Sociedad San Vicente de Paul del municipio de Guarne Antioquia (tesis de pregrado)*. Universitaria Minuto de Dios, Colombia. Obtenido de [http://repository.uniminuto.edu:8080/xmlui/bitstream/handle/10656/4149/TP\\_SabogalJazbleydy\\_2014.pdf?sequence=1](http://repository.uniminuto.edu:8080/xmlui/bitstream/handle/10656/4149/TP_SabogalJazbleydy_2014.pdf?sequence=1)
- Silva, I. (2015). *Estrategias de afrontamiento, apoyo social y sentimiento de vida en adultos mayores de 65 años (tesis de pregrado)*. Universidad Francisco de Vitoria, España. Obtenido de <http://ddfv.ufv.es/bitstream/handle/10641/1231/Isolina%20Francisco%20Silva.pdf?sequence=1>
- Solano, D. (2015). *Calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad El Rodeo Canton Oña Provincia del Azuay y la intervención del trabajador social (tesis de pregrado)*. Universidad Nacional de Loja, Ecuador. Obtenido de

<http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/10557/1/DOLORES%20SOLANO.pdf>

Tapia , F. (2014). *Tendencia a la actitud prosocial y calidad de vida en adultos mayores voluntarios de la región Lambayeque (tesis de pregrado)*. Universidad Señor de Sipán, Pimentel. Obtenido de <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/1361/1/FACULTAD%20DE%20HUMANIDADES.pdf>

Valencia, B. (2014). *Envejecimiento de la población: un reto para la salud pública*. *Revista Colombiana de Anestesiología* 40(3), 192-194. Obtenido de [www.scielo.org.co/pdf/rca/v40n3/v40n3a05.pdf](http://www.scielo.org.co/pdf/rca/v40n3/v40n3a05.pdf)

Watanabe, B. (2014). *Satisfacción por la vida y teoría homeostática del bienestar*. *Psicología y Salud*. Madrid: ECOE Ediciones.

# **ANEXOS**

## ANEXO 01: Cuestionarios

### Cuestionario para identificar la Calidad de Vida

Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida. Por favor, conteste a todas las preguntas. Si no está seguro qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. A veces, ésta puede ser su primera respuesta. Tenga presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones. Le pedimos que piense en su vida durante las últimas dos semanas.

Por favor lea cada pregunta, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala de cada pregunta que sea su mejor respuesta.

1. ¿Cómo califica su calidad de vida?

Muy mal	Poco	Lo normal	Bastante Bien	Muy bien
1	2	3	4	5

2. ¿Cuán satisfecho está con su salud física?

Muy insatisfecho	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a cuánto ha experimentado ciertos hechos en las últimas dos semanas.

3. ¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?

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

4. ¿Necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?

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

5. ¿Cuánto disfruta de la vida?

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

6. ¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?

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

7. ¿Cuál es su capacidad de concentración?

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

8. ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?

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

9. ¿Cuán saludable es el ambiente físico de su hogar?

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

Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuan totalmente” usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas.

10. ¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?

Nada	Un poco	Normal	Bastante	Extremadamente
5	4	3	2	1

11. ¿Es capaz de aceptar su apariencia física?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
5	4	3	2	1

12. ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
5	4	3	2	1

13. ¿Usted tiene el apoyo económico que necesita para su vida diaria?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
------	---------	----------	----------	------------



5                      4                      3                      2                      1

14. ¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
5	4	3	2	1

15. ¿Usted puede desplazarse de un lugar a otro sin ayuda de algún familiar o amigos?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Extremadamente
5	4	3	2	1

Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuan satisfecho o bien” se ha sentido en varios aspectos de su vida en las últimas dos semanas.

16. ¿Cuán satisfecho está con su sueño?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
5	4	3	2	1

17. ¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
5	4	3	2	1

18. ¿Cuán satisfecho está de sí mismo?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
5	4	3	2	1

19. ¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
5	4	3	2	1

20. ¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
------	------	-----------	---------------------	----------------

5                      4                      3                      2                      1

21. ¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
5	4	3	2	1

22. ¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
5	4	3	2	1

23. ¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
5	4	3	2	1

24. ¿Cuán satisfecho está con su transporte?

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

La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que Ud. ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las últimas dos semanas.

25. ¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como la tristeza?

Nunca	Raramente	Medianamente	Frecuentemente	Siempre
5	4	3	2	1

### Análisis de fiabilidad del “Cuestionario de calidad de vida”

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25
3	2	2	2	4	2	3	4	2	3	4	3	1	2	2	1	1	4	4	2	4	1	2	1	1
3	3	2	2	4	4	2	3	3	1	3	2	1	1	3	3	1	4	4	1	3	1	1	2	2
2	2	3	3	3	2	3	2	4	3	3	2	1	1	3	2	2	2	4	1	4	3	2	2	3
3	2	3	2	2	4	2	4	3	1	4	1	1	2	2	1	2	2	4	1	4	2	1	3	3
2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	3	2	4	4	5	2	4	2	2	3	1
3	3	2	2	3	3	4	1	4	3	4	3	1	3	3	2	2	4	4	1	3	3	2	3	1
3	3	2	3	3	3	3	3	4	1	2	2	3	2	4	2	2	3	4	1	2	3	1	3	3
2	3	3	2	2	4	3	1	2	3	4	1	1	3	3	3	4	2	4	2	3	2	1	2	3
2	2	3	3	2	4	3	3	2	3	4	2	3	2	4	3	2	3	5	1	4	2	1	2	3
2	3	2	3	3	3	4	3	3	2	3	2	3	2	2	1	2	4	3	1	4	2	2	3	2
3	3	3	3	3	4	4	2	2	2	3	1	1	2	2	1	4	4	4	1	3	3	1	3	3
2	2	3	3	2	5	4	2	4	3	3	1	1	2	3	1	2	3	4	1	3	3	2	3	3
5	2	3	3	2	5	2	3	4	2	4	1	2	2	3	2	3	4	3	1	4	2	1	2	2
5	3	3	3	2	5	2	2	3	3	4	2	2	2	4	2	3	3	3	1	3	3	1	2	2
3	2	3	4	3	4	3	3	4	2	3	1	1	2	4	1	3	4	4	1	5	2	1	2	3
3	2	3	4	3	4	3	3	3	3	4	2	3	2	4	4	2	4	4	1	5	2	2	3	3
2	3	3	3	2	3	3	4	1	3	4	1	3	3	3	2	2	4	4	1	3	2	2	3	1
2	2	3	3	2	4	3	4	3	1	3	3	1	4	2	1	3	3	3	1	3	3	2	3	1
3	2	2	3	3	4	3	3	3	2	4	1	1	4	3	2	2	3	3	2	5	3	1	3	3
3	2	3	4	2	4	3	3	4	2	2	2	2	2	3	2	3	4	4	1	5	2	2	2	3
1	1	3	3	2	4	3	4	3	2	4	2	1	2	3	1	2	3	3	1	3	2	1	3	1
3	2	2	3	2	4	4	3	2	2	4	2	1	2	3	2	2	4	4	2	3	2	2	3	3
3	2	3	4	3	4	3	3	3	1	4	3	1	2	3	2	4	3	2	1	3	1	2	2	3
3	2	3	4	2	5	4	3	3	3	4	1	2	4	3	2	3	4	2	1	5	1	2	3	3
3	2	3	3	4	4	3	3	3	3	4	1	2	3	3	4	2	3	3	1	5	3	2	3	1
2	2	3	3	4	4	3	4	2	3	4	1	1	2	3	3	4	4	5	2	3	2	3	3	2
3	2	3	4	2	5	3	4	3	3	4	1	1	3	3	2	2	4	4	1	3	2	3	3	3
3	2	3	3	4	4	3	5	3	3	5	1	2	2	3	3	4	3	4	1	4	3	2	3	3
3	2	3	3	2	4	4	4	3	3	4	3	1	2	4	2	4	4	5	2	3	3	2	3	3
5	4	4	5	5	5	5	5	4	3	5	4	3	4	4	4	4	5	5	1	5	4	3	4	4

Archivo Edición Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Marketing directo

**Análisis de fiabilidad**

**Escala: TODAS LAS VARIABLES**

**Resumen del procesamiento de los casos**

		N	%
Casos	Válidos	30	100,0
	Excluidos <sup>a</sup>	0	,0
	Total	30	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

**Estadísticos de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,817	25

Al realizar la prueba piloto con el 10% de la muestra, es decir con 30 adultos mayores, el “Cuestionario de calidad de vida” se ha obtenido una fiabilidad de 0,817 lo que indica que el instrumento es confiable.

## ANEXO 2: Consentimiento informado



*Dirección del Centro de Investigación de la Facultad de Humanidades*

### FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente confirmo mi consentimiento para participar en la investigación denominada: CALIDAD DE VIDA Y CONDUCTAS DE AFRONTAMIENTO ANTE LA SOLEDAD DEL ADULTO MAYOR EN UN CENTRO DE SALUD DE PIMENTEL, 2018

**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 a la investigadora, será confidencial.

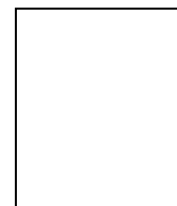
Entiendo que debo responder con la verdad y que la información que brinden mis compañeros, también debe ser confidencial.

Se me ha explicado que, si decido participar en la investigación, puedo retirarme 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: \_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_  
Investigadora

DNI:

\_\_\_\_\_  
Participante

DNI:

## ANEXO 3: Resolución de la investigación



FACULTAD DE HUMANIDADES  
RESOLUCIÓN Nº 516-2018/FH-USS

Pimentel, 11 de julio de 2018

### VISTO:

El informe de fecha 11 de julio del 2018, de la asignatura de Investigación I, en la modalidad presencial, Mg. Karla Elizabeth López Niquén solicita la elaboración de la resolución de inscripción de la investigación, del trabajo denominado: **CALIDAD DE VIDA Y CONDUCTAS DE AFRONTAMIENTO ANTE LA SOLEDAD DEL ADULTO MAYOR EN UN CENTRO DE SALUD DE PIMENTEL, 2018.**; Y

### CONSIDERANDO:

- Que, de conformidad con el Reglamento General de Grados y Títulos de la USS en su artículo 6º que a la letra dice: "Las comisiones permanentes de Grados y Títulos de las Facultades se conforman de tres miembros (Presidente, Secretario y un Docente de la Especialidad) designados por el Decano de la Facultad, teniendo la responsabilidades de dictaminar la aprobación de los proyectos de titulación, para la expedición de la resolución de Facultad respectiva, se encargarán de la revisión y calificación de los expedientes de los egresados para recibir el Grado Académico de Bachiller y Título Profesional correspondiente, dictaminar los trabajos finales de titulación de acuerdo a las modalidades establecidas por la Universidad, para la designación del Jurado Evaluador y Sustentación y la determinación de los criterios de Evaluación para las diferentes modalidades."

- Que, con resolución de Consejo Académico, de fecha 01 de septiembre del 2016, se aprobó la vigencia de los Proyectos de Tesis es de 02 años y del Informe de Tesis de 1 año.

- Que, el proyecto presentado por el estudiante **ARNAO GUERRERO MEYLIN**, corresponde a la actualización de la investigación con fines de sustentación.


- Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas y de conformidad con las normas y reglamentos vigentes;

### SE RESUELVE:

**Artículo 1º: INSCRIBIR** en vías de regularización la investigación por la modalidad de Sistema de Tesis, denominado: **CALIDAD DE VIDA Y CONDUCTAS DE AFRONTAMIENTO ANTE LA SOLEDAD DEL ADULTO MAYOR EN UN CENTRO DE SALUD DE PIMENTEL, 2018.**, a cargo del estudiante **ARNAO GUERRERO MEYLIN**.  
**Artículo 2º: ESTABLECER** como fecha de inscripción de la Investigación con la fecha de expedición de la presente resolución y como fecha de presentación el día señalado en el cronograma adjunto a la presente.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



  
Dra. Eugenia J. Bejarano Benites  
Decana Facultad de Humanidades  
C/ Grados y títulos e Investigación



  
Mg. Paula Elena Delgado Vega  
Secretaria Académica Facultad Humanidades

ADMISIÓN E INFORMES

074 481610 - 074 481632

CAMPUS USS

Km. 5, carretera a Pimentel

Chiclayo, Perú

[www.uss.edu.pe](http://www.uss.edu.pe)

## ANEXO 4: Carta de autorización



"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Pimentel, Setiembre del 2018

Señora:  
LIC. ÁNGELA MONTEZ TELLO  
GERENTE DE LA MICRO RED PIMENTEL  
CENTRO DE SALUD PIMENTEL  
Presente. -

**Asunto.** Solicito permiso para aplicación de un instrumento Psicológico

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle un saludo institucional a nombre de la Escuela de Psicología de la Facultad de Humanidades de la Universidad Señor de Sipán, asimismo teniendo presente su alto espíritu de colaboración, le solicito gentilmente autorice el ingreso de 1 estudiante para que aplique dos instrumentos psicológicos, "Cuestionario WHOQOL-BREF" y "Cuestionario de conductas de afrontamiento ante la soledad en adultos mayores" de la tesis denominada "CALIDAD DE VIDA Y CONDUCTAS DE AFRONTAMIENTO ANTE LA SOLEDAD DEL ADULTO MAYOR EN UN CENTRO DE SALUD DE PIMENTEL, 2018", de considerar aceptada la presente solicitud, se le solicita 10 a 15 minutos por persona para responder a ambos instrumentos en horarios coordinados con su despacho.

Detalle nombre de la estudiante:


- ARNAO GUERRERO MEYLIN

Por lo que pido a usted, brinde las facilidades del caso a fin que nuestras estudiantes puedan aplicar los instrumentos correspondientes.

Agradeciendo por anticipado la atención que brinde a la presente petición.

Atentamente,



  
Dra. Zugeint Bejarano Benites  
Decana de Facultad de Humanidades  
Universidad Señor de Sipán

ADMISIÓN E INFORMES

074 481610 - 074 481632

CAMPUS USS

Km. 5, carretera a Pimentel  
Chiclayo, Perú

[www.uss.edu.pe](http://www.uss.edu.pe)

## ANEXO 5: Carta de aceptación del estudio



GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
MICRO RED DE SALUD PIMENTEL



"Año del diálogo y la reconciliación nacional"

Chiclayo, octubre del 2018

Star:  
Armao Guerrero Meylin.  
Estudiante de psicología de la Universidad Señor de Sipán

**Asunto.** Aceptación de solicitud del estudio

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle un saludo personal e institucional, asimismo teniendo presente nuestro espíritu de colaboración, le comunicamos que se acepta su solicitud para realizar el estudio titulado "CALIDAD DE VIDA Y CONDUCTAS DE AFRONTAMIENTO ANTE LA SOLEDAD DEL ADULTO MAYOR EN UN CENTRO DE SALUD DE PIMENTEL, 2018".

Atentamente,

Eje. Angela Montez Tello  
GERENTE DE LA MICRO RED PIMENTEL  
C.M.P. 48253

"Nuestra prioridad... tu bienestar"



## ANEXO 6

### Conductas de afrontamiento ante la soledad en Adultos Mayores

Instrucciones: A continuación, leeré algunas frases, usted deberá responder lo que piensa sobre cada una de ellas dando un punteo de 0 a 3.

Ítems	Cuando me siento Solo (a)	Nunca	Raras veces	Algunas veces	La mayoría de veces
01	Prefiero hacer alguna actividad para olvidarme de mi soledad	0	1	2	3
02	Escucho música para olvidarme que me siento solo	0	1	2	3
03	Acudo al área de terapia ocupacional	0	1	2	3
04	Busco a Dios para llenar mis vacíos	0	1	2	3
05	Leo la biblia	0	1	2	3
06	Visito la Iglesia para hablar con Dios	0	1	2	3
07	Escucho programas religiosos en la radio	0	1	2	3
08	Pongo mi confianza en Dios mediante rezos u oraciones	0	1	2	3
09	Entablo una conversación con los trabajadores del lugar	0	1	2	3
10	Me relaciono con los compañeros del centro	0	1	2	3
11	Participo en las actividades recreativas que propone el hogar	0	1	2	3
12	Tengo un grupo de compañeros con los que puedo hablar sobre el tema	0	1	2	3
13	Considero que mis compañeros se preocupan por mi	0	1	2	3
14	Me pongo triste con frecuencia	0	1	2	3
15	Suelo llorar cuando algo me afecta	0	1	2	3
16	Grito y reclamo	0	1	2	3

17	Me enojo con facilidad	0	1	2	3
18	Pienso en lo que me produjo este sentimiento	0	1	2	3
19	No estoy seguro (a) si la soledad es real y tenga su razón de ser	0	1	2	3
20	Acepto que he aprendido a vivir sintiéndome solo	0	1	2	3

**Análisis de fiabilidad del “Cuestionario de conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor”**

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
1	1	0	2	1	2	0	3	0	2	0	0	0	2	2	1	1	0	2	3
1	1	2	3	1	2	0	2	0	3	3	1	2	2	0	2	0	3	2	3
2	1	1	2	1	3	1	3	1	3	1	1	2	1	2	2	0	1	0	0
2	2	1	2	2	3	0	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	3	0	2
0	1	1	3	1	3	1	2	2	1	2	3	2	2	1	0	1	2	2	3
1	1	1	3	1	2	0	2	1	2	2	3	2	1	1	2	0	2	2	2
2	3	2	3	2	2	0	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	0	1
2	3	2	3	2	2	1	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3
2	2	1	2	0	2	0	3	1	1	1	1	2	2	0	2	1	1	2	3
2	2	1	3	0	2	0	2	1	1	1	1	2	2	1	0	0	3	1	2
0	1	0	2	0	3	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	3	1	2
1	1	1	2	1	3	0	3	2	2	2	2	1	1	0	1	1	0	1	3
2	3	2	3	2	2	1	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3
2	3	2	3	2	2	1	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3
0	1	0	3	0	1	0	3	1	2	1	1	2	2	2	0	0	2	2	2
1	1	0	1	1	2	1	2	0	3	2	1	1	1	0	1	2	3	2	1
2	3	2	3	2	2	1	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3
2	2	2	3	1	3	0	3	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2
1	1	1	2	1	2	1	3	1	1	2	1	2	2	0	0	1	3	2	2
2	1	1	2	0	1	0	2	2	2	1	1	2	2	2	0	2	3	2	1
2	2	2	3	1	3	0	3	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2
1	1	1	2	1	3	0	3	1	2	2	1	2	1	0	1	1	3	2	3
2	3	2	3	2	2	1	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3
1	1	0	2	1	2	0	3	0	2	0	0	0	2	2	1	1	0	2	3
1	1	2	3	1	2	0	2	0	3	3	1	2	2	0	2	0	3	2	3
2	1	1	2	1	3	1	3	1	3	1	1	2	1	2	2	0	1	0	0
2	2	1	2	2	3	0	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	3	0	2
0	1	1	3	1	3	1	2	2	1	2	3	2	2	1	0	1	2	2	3
1	1	1	3	1	2	0	2	1	2	2	3	2	1	1	2	0	2	2	2
2	3	2	3	2	2	0	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	0	1

\*Resultado1 [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Edición Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Marketing d

último  
 Análisis de fiabilidad  
 Título  
 Notas  
 Escala: TODAS LAS VARIABLE  
 Título  
 Resumen del procesamie  
 Estadísticos de fiabilidad

### Análisis de fiabilidad

#### Escala: TODAS LAS VARIABLES

#### Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	30	100,0
	Excluidos <sup>a</sup>	0	,0
	Total	30	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,864	20

Al realizar la prueba piloto con el 10% de la muestra, es decir con 30 adultos mayores, el “Cuestionario de conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor” se ha obtenido una fiabilidad de 0,864 lo que indica que el instrumento es confiable.

## ANEXO 7: Población de Pimentel por edades

**Tabla 17**

*Población de Pimentel según edad*

CHICLAYO	Total	GRUPOS QUINQUENALES DE EDAD																80 y más
		0 - 4	5 - 9	10 - 14	15 - 19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	
	<b>843,445</b>	<b>69,906</b>	<b>73,468</b>	<b>76,760</b>	<b>81,878</b>	<b>78,359</b>	<b>71,247</b>	<b>64,038</b>	<b>60,242</b>	<b>54,881</b>	<b>49,258</b>	<b>42,587</b>	<b>35,219</b>	<b>27,220</b>	<b>20,647</b>	<b>15,378</b>	<b>11,373</b>	<b>10,984</b>
CHICLAYO	288,063	21,612	22,883	24,044	27,555	28,036	24,341	21,759	20,401	19,040	17,677	15,784	13,270	10,350	7,601	5,520	4,091	4,099
CHONGOYAPE	18,128	1,496	1,474	1,745	1,649	1,391	1,346	1,302	1,338	1,194	1,068	948	795	701	557	446	319	359
ETEN	10,772	962	1,082	1,169	1,025	838	766	737	677	618	613	486	512	377	290	244	179	197
ETEN PUERTO	2,220	164	169	167	184	169	148	130	154	159	135	117	114	118	102	71	53	66
JOSE LEONARDO																		
ORTIZ	187,530	16,776	17,108	17,689	19,360	19,424	17,280	14,961	13,180	11,553	9,905	8,465	6,803	5,096	3,723	2,569	1,794	1,844
LA VICTORIA	88,440	7,807	8,278	8,359	8,607	8,161	7,844	7,203	6,574	5,471	4,714	3,963	3,412	2,617	1,992	1,425	1,064	949
LAGUNAS	10,160	881	931	980	977	774	872	748	618	610	550	581	458	330	279	210	177	184
MONSEFU	31,904	3,083	3,124	3,290	3,118	2,746	2,448	2,271	2,265	1,902	1,695	1,532	1,264	950	751	562	474	429
NUEVA ARICA	2,397	156	204	215	184	148	156	167	178	151	158	141	138	119	89	73	61	59
OYOTUN	10,042	803	926	1,031	896	647	707	709	789	714	646	531	417	348	297	208	199	174
PICSI	9,710	727	685	726	810	909	983	903	806	785	666	493	376	244	187	155	133	122
PIMENTEL	41,487	3,853	3,974	4,009	4,409	3,791	3,435	3,065	3,017	2,783	2,472	1,848	1,357	<b>1,110</b>	<b>816</b>	<b>671</b>	<b>464</b>	<b>413</b>
REQUE	14,530	1,135	1,336	1,475	1,491	1,230	1,103	969	1,065	982	914	715	582	427	346	296	228	236
SANTA ROSA	12,413	1,364	1,340	1,449	1,346	1,180	1,070	890	745	765	654	514	347	258	190	144	87	70
SAÑA	12,417	1,021	1,100	1,184	1,107	886	883	773	857	857	850	632	567	466	405	341	259	229
CAYALTI	16,383	1,053	1,282	1,555	1,537	1,139	1,023	1,063	1,104	1,106	993	976	836	758	644	552	417	345
PATAPO	22,392	1,860	1,909	1,996	1,888	1,809	1,860	1,745	1,634	1,572	1,353	1,211	984	768	647	491	345	320
POMALCA	25,128	2,146	2,195	2,251	2,299	2,105	1,957	1,740	1,863	1,759	1,524	1,358	1,071	842	714	572	398	334
PUCALA	9,203	628	800	791	729	589	593	597	714	706	674	600	469	360	290	285	216	162
TUMAN	30,126	2,379	2,668	2,635	2,707	2,387	2,432	2,306	2,263	2,154	1,997	1,692	1,447	981	727	543	415	393

Fuente: INEI, octubre del 2018.

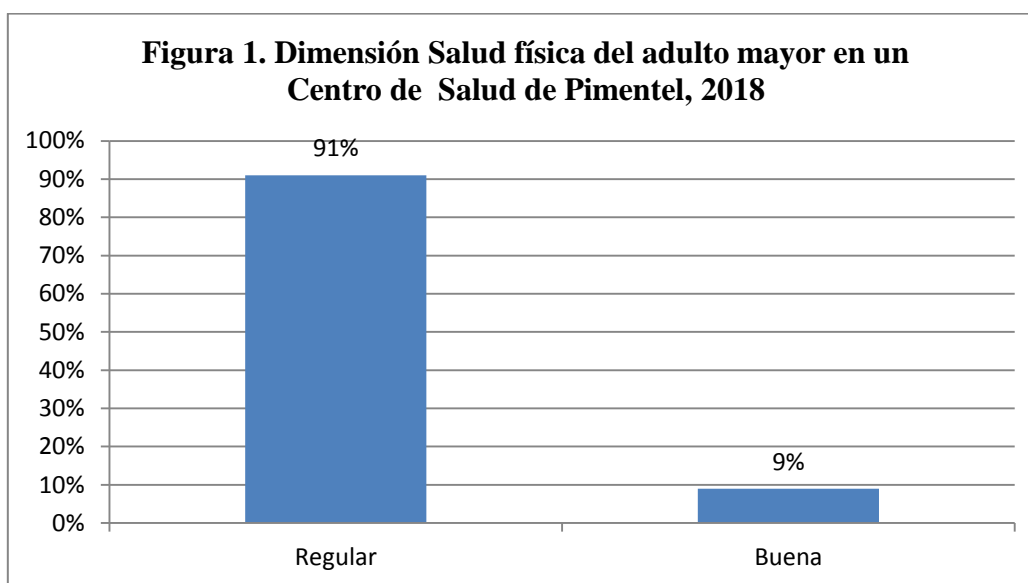
## ANEXO 8: Resultados por ítems

**Tabla 18**

*Dimensión Salud Física del adulto mayor en un centro de salud de Pimentel, 2018*

Nivel	%
Regular	91%
Buena	9%
Total	100%

*Fuente:* Cuestionario aplicado a adultos mayores de un Centro de Salud de Pimentel, octubre del 2018.



*Fuente:* Elaboración propia.

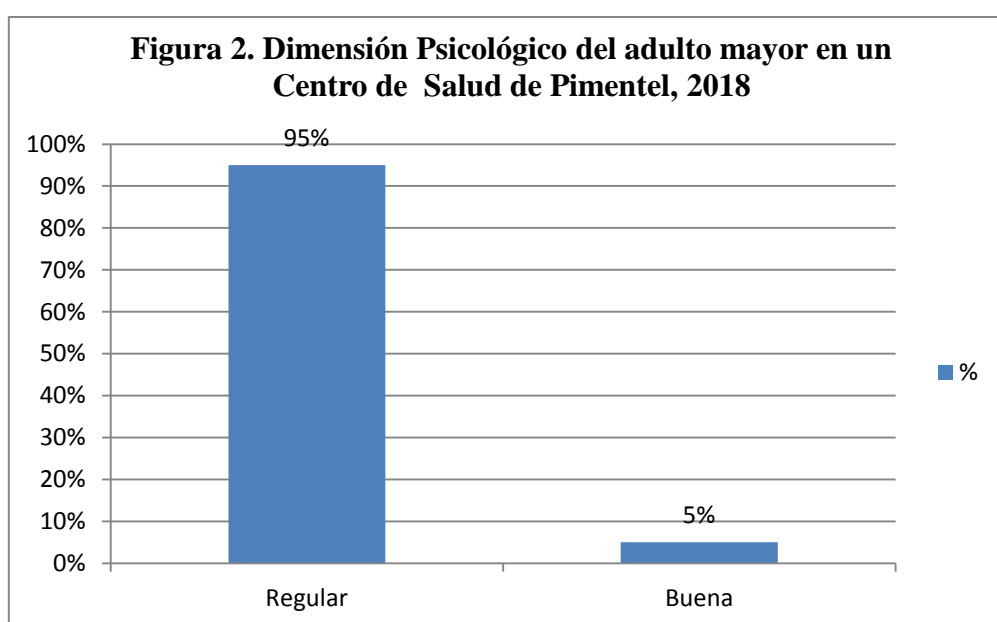
En la tabla 13 y figura 1 se observa que, las respuestas obtenidas en relación a la dimensión Salud Física, a través del cuestionario aplicado a adultos mayores de un Centro de Salud de Pimentel, el 91% se encuentra en un nivel “regular”. A diferencia del 9% que asume un porcentaje como “bueno” del 9%.

**Tabla 19**

*Dimensión Psicológico del adulto mayor en un centro de salud de Pimentel, 2018*

Nivel	%
Regular	95%
Buena	5%
Total	100%

*Fuente:* Cuestionario aplicado a adultos mayores de un Centro de Salud de Pimentel, octubre del 2018.



*Fuente:* Elaboración propia.

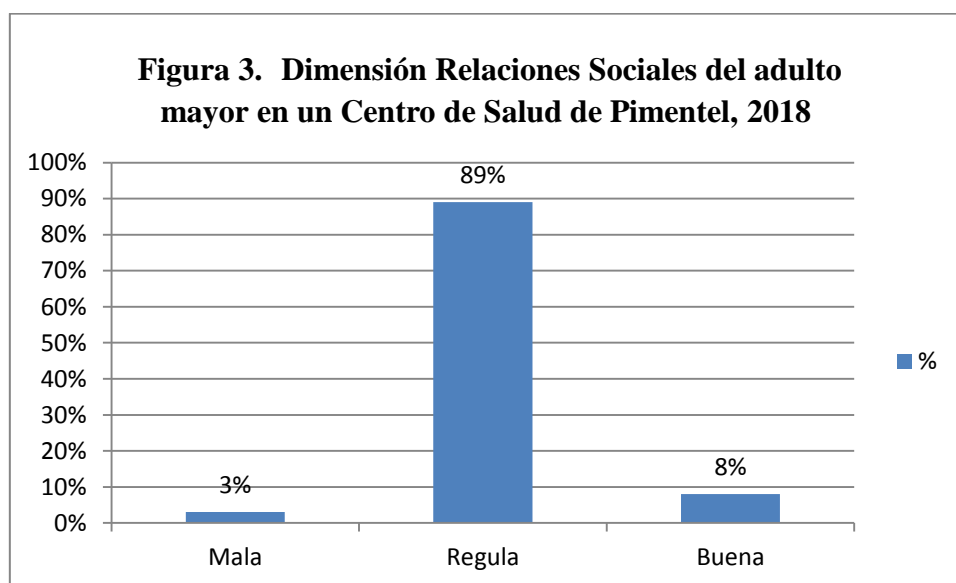
Respecto a la dimensión Psicológico, el 95% asume que se encuentra en un nivel “regular”. Solo el 5% alcanzó un nivel “bueno”.

**Tabla 20**

*Dimensión Relaciones Sociales del adulto mayor en un centro de salud de Pimentel, 2018*

Nivel	%
Mala	3%
Regular	89%
Buena	8%
Total	100%

*Fuente:* Cuestionario aplicado a adultos mayores de un Centro de Salud de Pimentel, octubre del 2018.



*Fuente:* Elaboración propia.

Los resultados muestran que, respecto a las preguntas obtenidas de la dimensión Psicológico, a través del cuestionario aplicado a adultos mayores de un Centro de Salud de Pimentel, teniendo como resultado, el 89% se ubica en un nivel “regular”. Un mínimo porcentaje (3%) se encuentra en un nivel considerado como “malo”.

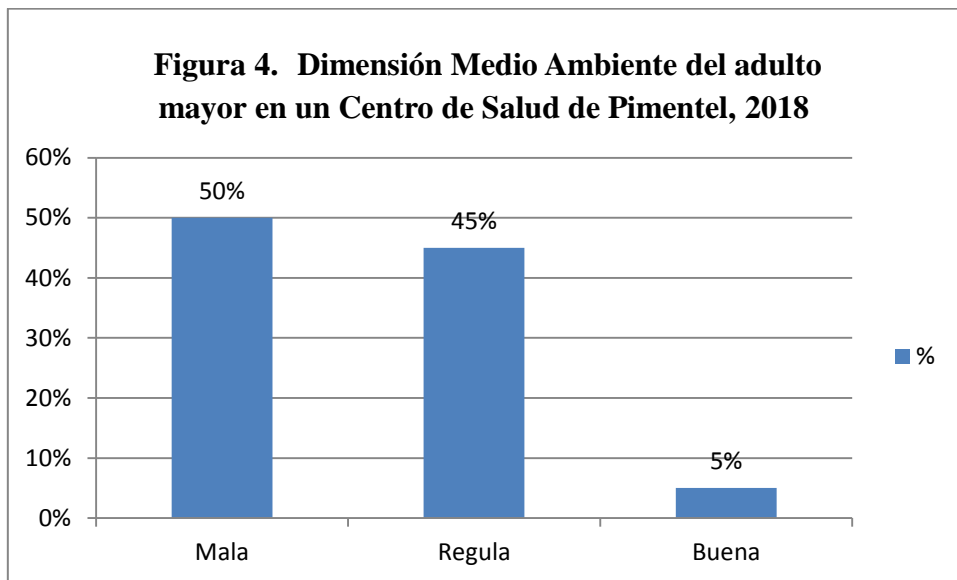


**Tabla 21**

*Dimensión Medio Ambiente del adulto mayor en un centro de salud de Pimentel, 2018*

Nivel	%
Mala	50%
Regular	45%
Buena	5%
Total	100%

*Fuente:* Cuestionario aplicado a adultos mayores de un Centro de Salud de Pimentel, octubre del 2018.



*Fuente:* Elaboración propia.

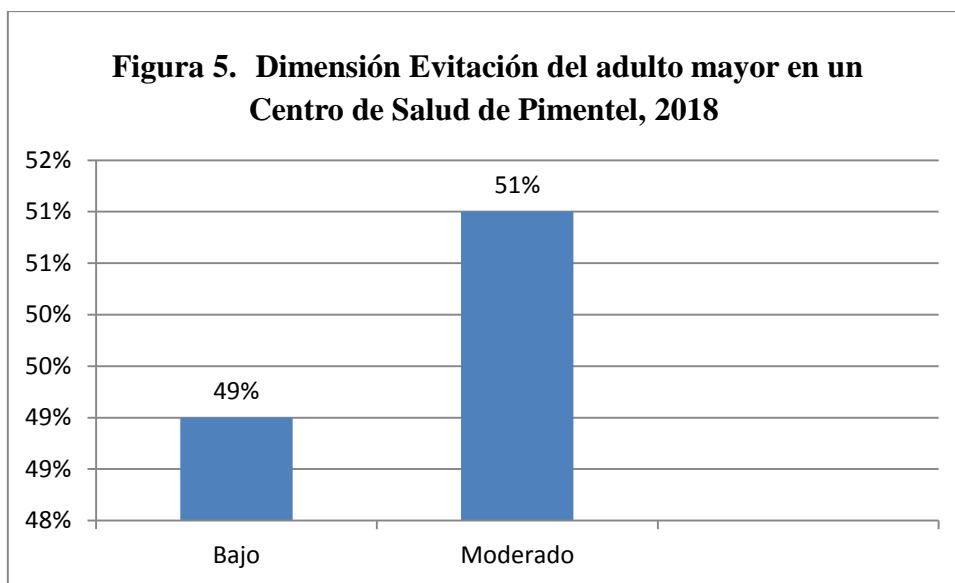
Se muestra las preguntas obtenidas de la dimensión Medio Ambiente, a través del cuestionario aplicado a adultos mayores de un Centro de Salud de Pimentel, teniendo como resultado que, el 50% lo ubica en un nivel “malo”. Sin embargo, un importante 45% lo cataloga como “regular”.

**Tabla 22**

*Dimensión Evitación del adulto mayor en un centro de salud de Pimentel, 2018*

Nivel	%
Bajo nivel del de afrentamiento del sentimiento de soledad	49%
Moderado nivel de afrentamiento del sentimiento de soledad	51%
Total	100%

*Fuente:* Cuestionario aplicado a adultos mayores de un Centro de Salud de Pimentel, octubre del 2018.



*Fuente:* Elaboración propia.

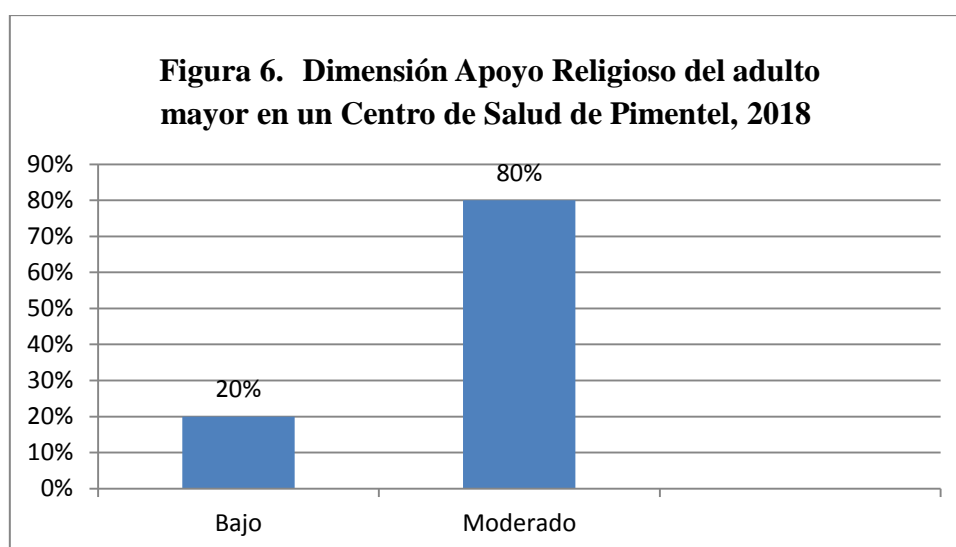
Referente a las preguntas obtenidas de la dimensión Evitación, a través del cuestionario aplicado a adultos mayores de un Centro de Salud de Pimentel, teniendo como resultado, se obtuvo que, el 51% lo considerada como “moderado”. Llama la atención que, el 49% lo ubica en un escenario “bajo”.

**Tabla 23**

*Dimensión Apoyo Religioso del adulto mayor en un centro de salud de Pimentel, 2018*

Nivel	%
Bajo nivel del de afrontamiento del sentimiento de soledad	20%
Moderado nivel de afrontamiento del sentimiento de soledad	80%
Total	100%

*Fuente:* Cuestionario aplicado a adultos mayores de un Centro de Salud de Pimentel, octubre del 2018.



*Fuente:* Elaboración propia.

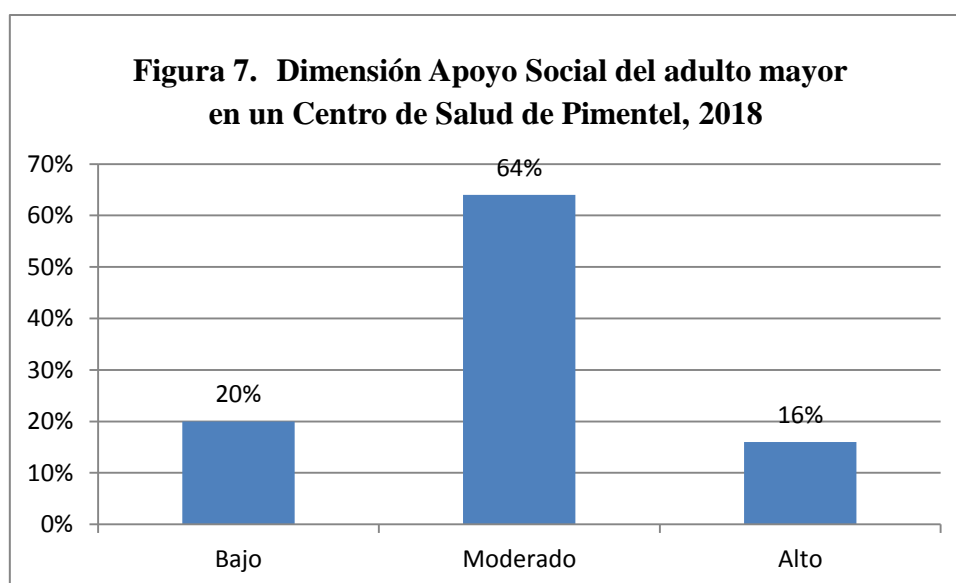
En la tabla 17 y figura 6, se muestra las preguntas obtenidas de la dimensión apoyo religioso, a través del cuestionario aplicado a adultos mayores de un Centro de Salud de Pimentel, teniendo como resultado que, el 80% lo ubica dentro del nivel “moderado”. Sin embargo, el 20% se encuentra en un nivel “bajo”.

**Tabla 24**

*Dimensión Apoyo Social del adulto mayor en un centro de salud de Pimentel, 2018*

Nivel	%
Bajo nivel del de afrontamiento del sentimiento de soledad	20%
Moderado nivel de afrontamiento del sentimiento de soledad	64%
Alto nivel de afrontamiento del sentimiento de soledad	16%
Total	100%

*Fuente:* Cuestionario aplicado a adultos mayores de un Centro de Salud de Pimentel, octubre del 2018.



*Fuente:* Elaboración propia.

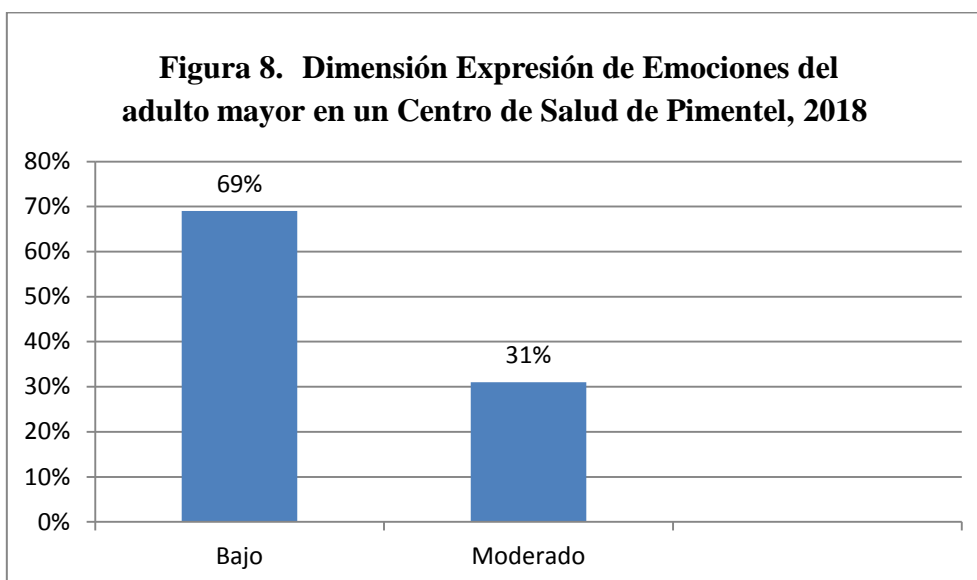
El 64% de los encuestados, se encuentran en un nivel “moderado” respecto al afrontamiento del sentimiento de soledad del adulto mayor. En contraposición al 16% que, se ubica en un nivel “alto” respecto al sentimiento de soledad.

**Tabla 25**

*Dimensión Expresión de Emociones del adulto mayor en un centro de salud de Pimentel, 2018*

Nivel	%
Bajo nivel del de afrontamiento del sentimiento de soledad	69%
Moderado nivel de afrontamiento del sentimiento de soledad	31%
Total	100%

*Fuente:* Cuestionario aplicado a adultos mayores de un Centro de Salud de Pimentel, octubre del 2018.



*Fuente:* Elaboración propia.

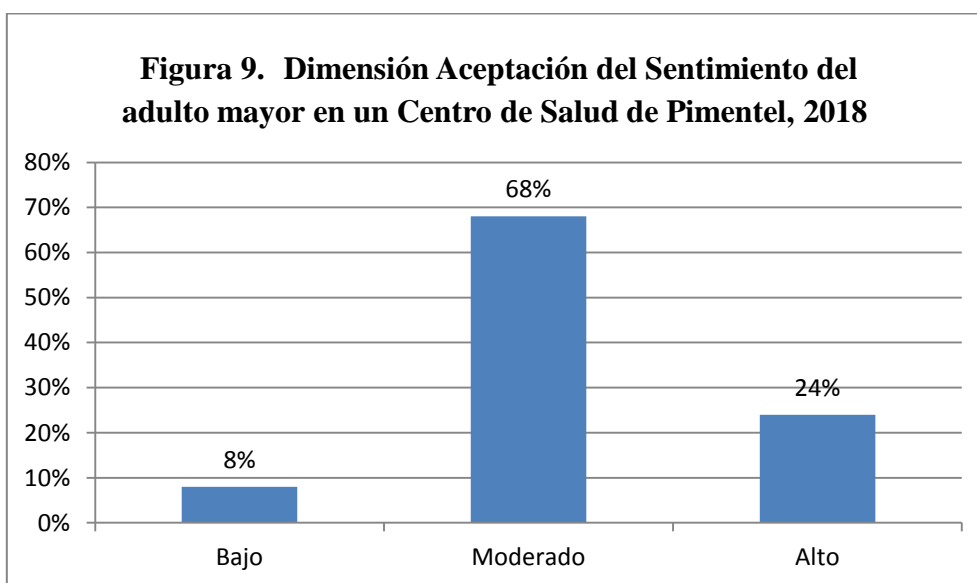
Respecto a esta dimensión, los resultados indican que, el 69% se encuentra en un nivel “bajo” respecto al afrontamiento del sentimiento de soledad del adulto mayor. A diferencia del 31% que se encuentra en un nivel “moderado”.

**Tabla 26**

*Dimensión Aceptación del Sentimiento del adulto mayor en un centro de salud de Pimentel, 2018*

Nivel	%
Bajo nivel del de afrontamiento del sentimiento de soledad	8%
Moderado nivel de afrontamiento del sentimiento de soledad	68%
Alto nivel de afrontamiento del sentimiento de soledad	24%
Total	100%

*Fuente:* Cuestionario aplicado a adultos mayores de un Centro de Salud de Pimentel, octubre del 2018.



*Fuente:* Elaboración propia.

El 68% de ubica en un nivel expectante considerado como “moderado”, respecto a al afrontamiento del sentimiento de soledad. Solo un 8% se encuentra dentro del nivel “bajo”.

## ANEXO 10: Validaciones de expertos

### EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento **Calidad de Vida**.

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al área de investigación de la **Psicología**. Agradezco su valiosa colaboración.

#### 1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	Carmen Gretel Bulnes Bonilla
Grado profesional:	Maestría ( X )                      Doctor ( )
Área de Formación académica:	Clínica ( X )      Educativa ( X )      Social ( )      Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	EDUCATIVA-CLÍNICA
Institución donde labora:	UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( X )
Experiencia en Investigación Psicométrica : (Consignar trabajos Psicométricos realizados -Título del estudio realizado).	

#### 2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- Validar lingüísticamente el instrumento **Calidad de Vida**.
- Juzgar la pertinencia de los ítems de acuerdo a sus dimensiones.

#### 3. DATOS DEL CUESTIONARIO DE CONDICIONES LABORALES

Nombre de la prueba:	Calidad de Vida
Autor:	Arnao Guerrero Meylin.
Procedencia	Chiclayo
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	15 - 20 minutos

<b>Ámbito de aplicación:</b>	Adultos mayores
<b>Significación :</b>	La escala está compuesta por 25 ítems, en una escala del 1 a 5; las primeras dos interrogantes se refieren a la percepción que tiene el individuo sobre su calidad de vida y su salud, evaluando cuatro dimensiones que abarcan salud física, psicológico, relaciones sociales, medio ambiente.

#### 4. SOPORTE TEÓRICO

Áreas del cuestionario de cuestionario de condiciones laborales.

VARIABLE	DEFINICIÓN
1. CALIDAD DE VIDA	Watanabe (2014) asevera que la calidad de vida es un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona. Posee aspectos subjetivos y aspectos objetivos. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social. Incluye como aspectos subjetivos la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud objetiva. Como aspectos objetivos el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social y con la comunidad, y la salud objetivamente percibida.

ESCALA/AREA	DEFINICIÓN
1. SALUD FÍSICA	Le corresponden los ítems 1, 2, 3, 4, 10,15, 16, 17, evalúa: dolor y malestar, dependencia de medicación o tratamiento, energía y fatiga, movilidad, sueño y descanso actividad cotidiana, capacidad de trabajo. Con indicadores 8 -18 CV mala, 19 -28 regular, 29 – 40 buena.
2. PSICOLÓGICO	Conformada por los ítems 5, 6, 7, 11, 18,.25: sentimiento positivo espiritualidad / religión / creencias / personales pensamiento/aprendizaje / memoria / concentración, imagen corporal y apariencia, autoestima, pensamientos negativos. Con indicadores 6 – 13 puntos CV mala, 14- 21 regular, 22 – 30 buena.
3. RELACIONES SOCIALES	Encontradas en los ítems 20, 21, 22: relaciones personales, actividad sexual, soporte social. Con indicadores 3 – 6 CV mala, 7 – 10 regular, 11 – 15 buena.
4. MEDIO AMBIENTE	Integrada por los ítems 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, 25: seguridad física y protección, entorno físico, recursos económicos, oportunidades para adquisición de información, hogar, cuidados de salud y sociales, transporte. Con indicadores 8 -18 CV mala, 19 -28 regular, 29 – 40 buena.



#### PRINCIPALES NOCIONES TEÓRICAS

La calidad de vida del adulto mayor, según la Organización Mundial de la Salud (2016), es la percepción que el individuo tiene desde su posición respecto al contexto cultural y valores en que vive y en relación a sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones. Esta definición pone acento en el aspecto individual, que proviene de la valoración que hacen los individuos sobre su entorno, en el enfoque dicotómico subjetivo-objetivo, por cuanto son los individuos los que se pronuncian sobre los aspectos normativos y en relación a sus experiencias y expectativas; y la influencia de diversos factores o dominios que se han de considerar.

#### *Factores que interviene en la calidad de vida*

Según Watanabe (2014) existen cuatro factores que intervienen en la calidad de vida, los cuales se describen a continuación:

**Factores materiales:** los factores materiales son los recursos que uno tiene entre ellos: ingresos disponibles, posición en el mercado de trabajo, salud y nivel de educación. Muchos autores asumen una relación causa-efecto entre los recursos y las condiciones de vida ya que mientras más y mejores recursos uno tenga mayor es la probabilidad de una buena calidad de vida.

**Factores ambientales:** los factores ambientales son las características de vecindario o comunidad que pueden influir en la calidad de vida, tales como: presencia y acceso a servicio, grado de seguridad y criminalidad, transporte y movilización, habilidad para servirse de las nuevas tecnologías que hacen la vida más simple. También, las características del hogar son relevantes en determinar la calidad de las condiciones de vida.

**Factores de relacionamiento:** estos factores son lo que están influenciados por las relaciones con la familia, los amigos y las redes sociales. La integración a organizaciones sociales y religiosas, el tiempo libre y el rol social después del retiro de la actividad económica son factores que pueden afectar la calidad de vida en las edades avanzadas.

**Políticas gubernamentales:** este factor considera que la calidad de vida no debe ser considerada solamente tomando en consideración la perspectiva de los individuos, sino también que hay que considerar la perspectiva social. La calidad de vida y del bienestar de las personas adultas mayores depende parcial o totalmente de las políticas existentes.

**5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:**

Respetado juez:

A continuación le presento el cuestionario de condiciones laborales, por lo que le solicito tenga a bien realizar la calificación de acuerdo con los siguientes indicadores:

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (No cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (Bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (Moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (Alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente:*

- 1 No cumple con el criterio
- 2. Bajo Nivel
- 3. Moderado nivel
- 4. Alto nivel

**DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:**

Variable	Pretende Medir:	Dimensión	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
<b>CALIDAD DE VIDA</b>	Pretende medir la percepción del individuo sobre su calidad de vida y su salud.	<b>SALUD FÍSICA</b>	¿Cómo califica su calidad de vida?	4	4	4	
			¿Cuán satisfecho está con su salud física?	4	4	4	
			¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	4	4	4	
			¿Necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	4	4	4	
			¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?	4	4	4	
			¿Usted puede desplazarse de un lugar a otro sin ayuda de algún familiar o amigos?	4	4	4	
			¿Cuán satisfecho está con su sueño?	4	4	4	
		<b>PSICOLÓGICA</b>	¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	4	4	4	
			¿Cuánto disfruta de la vida?	4	4	4	
			¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	4	4	4	
			¿Cuál es su capacidad de concentración?	4	4	4	
			¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	4	4	4	
		<b>RELACIONES SOCIALES</b>	¿Cuán satisfecho está de sí mismo?	4	4	4	
			¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como la tristeza?	4	4	4	
			¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?	4	4	4	
		<b>MEDIO AMBIENTE</b>	¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?	4	4	4	
			¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?	4	4	4	
			¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	4	4	4	
			¿Cuán saludable es el ambiente físico de su hogar?	4	4	4	

		¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	4	4	4	
		¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?	4	4	4	
		¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?	4	4	4	
		¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?	4	4	4	
		¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	4	4	4	
		¿Cuán satisfecho está con su transporte?	4	4	4	

  
 Eitel Bulnes Bonilla  
 PSICÓLOGA  
 C.P. 15225

-----  
 Firma del evaluador



### EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento **Calidad de Vida**.

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al área de investigación de la **Psicología**. Agradezco su valiosa colaboración.

#### 1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	Karla Elizabeth López Ñiquen
Grado profesional:	Maestría ( X )      Doctor ( )
Área de Formación académica:	Clínica ( X )      Educativa ( X )      Social ( )      Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	CLÍNICA - EDUCATIVA
Institución donde labora:	UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( X )
Experiencia en Investigación Psicométrica : (Consignar trabajos Psicométricos realizados -Título del estudio realizado).	

#### 2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- Validar lingüísticamente el instrumento **Calidad de Vida**.
- Juzgar la pertinencia de los ítems de acuerdo a sus dimensiones.

#### 3. DATOS DEL CUESTIONARIO DE CONDICIONES LABORALES

Nombre de la prueba:	Calidad de Vida
Autor:	Arnao Guerrero Meylin.
Procedencia	Chiclayo
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	15 - 20 minutos

<b>Ámbito de aplicación:</b>	Adultos mayores
<b>Significación :</b>	La escala está compuesta por 25 ítems, en una escala del 1 a 5; las primeras dos interrogantes se refieren a la percepción que tiene el individuo sobre su calidad de vida y su salud, evaluando cuatro dimensiones que abarcan salud física, psicológico, relaciones sociales, medio ambiente.

#### 4. SOPORTE TEÓRICO

Áreas del cuestionario de cuestionario de condiciones laborales.

VARIABLE	DEFINICIÓN
1. CALIDAD DE VIDA	Watanabe (2014) asevera que la calidad de vida es un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona. Posee aspectos subjetivos y aspectos objetivos. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social. Incluye como aspectos subjetivos la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud objetiva. Como aspectos objetivos el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social y con la comunidad, y la salud objetivamente percibida.

ESCALA/AREA	DEFINICIÓN
1. SALUD FÍSICA	Le corresponden los ítems 1, 2, 3, 4, 10,15, 16, 17, evalúa: dolor y malestar, dependencia de medicación o tratamiento, energía y fatiga, movilidad, sueño y descanso actividad cotidiana, capacidad de trabajo. Con indicadores 8 -18 CV mala, 19 -28 regular, 29 – 40 buena.
2. PSICOLÓGICO	Conformada por los ítems 5, 6, 7, 11, 18,.25: sentimiento positivo espiritualidad / religión / creencias / personales pensamiento/aprendizaje / memoria / concentración, imagen corporal y apariencia, autoestima, pensamientos negativos. Con indicadores 6 – 13 puntos CV mala, 14- 21 regular, 22 – 30 buena.
3. RELACIONES SOCIALES	Encontradas en los ítems 20, 21, 22: relaciones personales, actividad sexual, soporte social. Con indicadores 3 – 6 CV mala, 7 – 10 regular, 11 – 15 buena.
4. MEDIO AMBIENTE	Integrada por los ítems 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, 25: seguridad física y protección, entorno físico, recursos económicos, oportunidades para adquisición de información, hogar, cuidados de salud y sociales, transporte. Con indicadores 8 -18 CV mala, 19 -28 regular, 29 – 40 buena.

#### PRINCIPALES NOCIONES TEÓRICAS

La calidad de vida del adulto mayor, según la Organización Mundial de la Salud (2016), es la percepción que el individuo tiene desde su posición respecto al contexto cultural y valores en que vive y en relación a sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones. Esta definición pone acento en el aspecto individual, que proviene de la valoración que hacen los individuos sobre su entorno, en el enfoque dicotómico subjetivo-objetivo, por cuanto son los individuos los que se pronuncian sobre los aspectos normativos y en relación a sus experiencias y expectativas; y la influencia de diversos factores o dominios que se han de considerar.

#### *Factores que interviene en la calidad de vida*

Según Watanabe (2014) existen cuatro factores que intervienen en la calidad de vida, los cuales se describen a continuación:

**Factores materiales:** los factores materiales son los recursos que uno tiene entre ellos: ingresos disponibles, posición en el mercado de trabajo, salud y nivel de educación. Muchos autores asumen una relación causa-efecto entre los recursos y las condiciones de vida ya que mientras más y mejores recursos uno tenga mayor es la probabilidad de una buena calidad de vida.

**Factores ambientales:** los factores ambientales son las características de vecindario o comunidad que pueden influir en la calidad de vida, tales como: presencia y acceso a servicio, grado de seguridad y criminalidad, transporte y movilización, habilidad para servirse de las nuevas tecnologías que hacen la vida más simple. También, las características del hogar son relevantes en determinar la calidad de las condiciones de vida.

**Factores de relacionamiento:** estos factores son lo que están influenciados por las relaciones con la familia, los amigos y las redes sociales. La integración a organizaciones sociales y religiosas, el tiempo libre y el rol social después del retiro de la actividad económica son factores que pueden afectar la calidad de vida en las edades avanzadas.

**Políticas gubernamentales:** este factor considera que la calidad de vida no debe ser considerada solamente tomando en consideración la perspectiva de los individuos, sino también que hay que considerar la perspectiva social. La calidad de vida y del bienestar de las personas adultas mayores depende parcial o totalmente de las políticas existentes.

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

Respetado juez:

A continuación le presento el cuestionario de condiciones laborales, por lo que le solicito tenga a bien realizar la calificación de acuerdo con los siguientes indicadores:

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (No cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (Bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (Moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (Alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente:

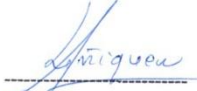
- 1 No cumple con el criterio
- 2. Bajo Nivel
- 3. Moderado nivel
- 4. Alto nivel



**DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:**

Variable	Pretende Medir:	Dimensión	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
<b>CALIDAD DE VIDA</b>	Pretende medir la percepción del individuo sobre su calidad de vida y su salud.	<b>SALUD FÍSICA</b>	¿Cómo califica su calidad de vida?	4	4	4	
			¿Cuán satisfecho está con su salud física?	4	4	4	
			¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	4	4	4	
			¿Necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	4	4	4	
			¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?	4	4	4	
			¿Usted puede desplazarse de un lugar a otro sin ayuda de algún familiar o amigos?	4	4	4	
			¿Cuán satisfecho está con su sueño?	4	4	4	
		¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	4	4	4		
		<b>PSICOLÓGICA</b>	¿Cuánto disfruta de la vida?	4	4	4	
			¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	4	4	4	
			¿Cuál es su capacidad de concentración?	4	4	4	
			¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	4	4	4	
			¿Cuán satisfecho está de sí mismo?	4	4	4	
		¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como la tristeza?	4	4	4		
		<b>RELACIONES SOCIALES</b>	¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?	4	4	4	
			¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?	4	4	4	
			¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?	4	4	4	
		<b>MEDIO AMBIENTE</b>	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	4	4	4	
¿Cuán saludable es el ambiente físico de su hogar?	4		4	4			

	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades? ✓	4	4	4	
	¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?	4	4	4	
	¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?	4	4	4	
	¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?	4	4	4	
	¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	4	4	4	
	¿Cuán satisfecho está con su transporte?	4	4	4	

  
 Firma del evaluador  
 C.B.P. 12482.

### EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento **Calidad de Vida**.

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al área de investigación de la **Psicología**. Agradezco su valiosa colaboración.

#### 1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	Roberto Olazábal Baggio
Grado profesional:	Maestría ( X )                      Doctor ( )
Área de Formación académica:	Clínica ( X )      Educativa ( )      Social ( )      Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	CLÍNICO
Institución donde labora:	UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN, UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
• Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( X )
Experiencia en Investigación Psicométrica : (Consignar trabajos Psicométricos realizados -Título del estudio realizado).	Estandarización del test de O.V. de Yolanda Blanco.

#### 2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- Validar lingüísticamente el instrumento **Calidad de Vida**.
- Juzgar la pertinencia de los ítems de acuerdo a sus dimensiones.

#### 3. DATOS DEL CUESTIONARIO DE CONDICIONES LABORALES

Nombre de la prueba:	Calidad de Vida
Autor:	Arnao Guerrero Meylin.
Procedencia	Chiclayo
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	15 - 20 minutos

<b>Ámbito de aplicación:</b>	Adultos mayores
<b>Significación :</b>	La escala está compuesta por 25 ítems, en una escala del 1 a 5; las primeras dos interrogantes se refieren a la percepción que tiene el individuo sobre su calidad de vida y su salud, evaluando cuatro dimensiones que abarcan salud física, psicológico, relaciones sociales, medio ambiente.

#### 4. SOPORTE TEÓRICO

Áreas del cuestionario de cuestionario de condiciones laborales.

VARIABLE	DEFINICIÓN
1. CALIDAD DE VIDA	Watanabe (2014) asevera que la calidad de vida es un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona. Posee aspectos subjetivos y aspectos objetivos. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social. Incluye como aspectos subjetivos la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud objetiva. Como aspectos objetivos el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social y con la comunidad, y la salud objetivamente percibida.

ESCALA/AREA	DEFINICIÓN
1. SALUD FÍSICA	Le corresponden los ítems 1, 2, 3, 4, 10,15, 16, 17, evalúa: dolor y malestar, dependencia de medicación o tratamiento, energía y fatiga, movilidad, sueño y descanso actividad cotidiana, capacidad de trabajo. Con indicadores 8 -18 CV mala, 19 -28 regular, 29 – 40 buena.
2. PSICOLÓGICO	Conformada por los ítems 5, 6, 7, 11, 18,.25: sentimiento positivo espiritualidad / religión / creencias / personales pensamiento/aprendizaje / memoria / concentración, imagen corporal y apariencia, autoestima, pensamientos negativos. Con indicadores 6 – 13 puntos CV mala, 14- 21 regular, 22 – 30 buena.
3. RELACIONES SOCIALES	Encontradas en los ítems 20, 21, 22: relaciones personales, actividad sexual, soporte social. Con indicadores 3 – 6 CV mala, 7 – 10 regular, 11 – 15 buena.
4. MEDIO AMBIENTE	Integrada por los ítems 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, 25: seguridad física y protección, entorno físico, recursos económicos, oportunidades para adquisición de información, hogar, cuidados de salud y sociales, transporte. Con indicadores 8 -18 CV mala, 19 -28 regular, 29 – 40 buena.



#### PRINCIPALES NOCIONES TEÓRICAS

La calidad de vida del adulto mayor, según la Organización Mundial de la Salud (2016), es la percepción que el individuo tiene desde su posición respecto al contexto cultural y valores en que vive y en relación a sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones. Esta definición pone acento en el aspecto individual, que proviene de la valoración que hacen los individuos sobre su entorno, en el enfoque dicotómico subjetivo-objetivo, por cuanto son los individuos los que se pronuncian sobre los aspectos normativos y en relación a sus experiencias y expectativas; y la influencia de diversos factores o dominios que se han de considerar.

#### *Factores que interviene en la calidad de vida*

Según Watanabe (2014) existen cuatro factores que intervienen en la calidad de vida, los cuales se describen a continuación:

**Factores materiales:** los factores materiales son los recursos que uno tiene entre ellos: ingresos disponibles, posición en el mercado de trabajo, salud y nivel de educación. Muchos autores asumen una relación causa-efecto entre los recursos y las condiciones de vida ya que mientras más y mejores recursos uno tenga mayor es la probabilidad de una buena calidad de vida.

**Factores ambientales:** los factores ambientales son las características de vecindario o comunidad que pueden influir en la calidad de vida, tales como: presencia y acceso a servicio, grado de seguridad y criminalidad, transporte y movilización, habilidad para servirse de las nuevas tecnologías que hacen la vida más simple. También, las características del hogar son relevantes en determinar la calidad de las condiciones de vida.

**Factores de relacionamiento:** estos factores son lo que están influenciados por las relaciones con la familia, los amigos y las redes sociales. La integración a organizaciones sociales y religiosas, el tiempo libre y el rol social después del retiro de la actividad económica son factores que pueden afectar la calidad de vida en las edades avanzadas.

**Políticas gubernamentales:** este factor considera que la calidad de vida no debe ser considerada solamente tomando en consideración la perspectiva de los individuos, sino también que hay que considerar la perspectiva social. La calidad de vida y del bienestar de las personas adultas mayores depende parcial o totalmente de las políticas existentes.

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

Respetado juez:

A continuación le presento el cuestionario de condiciones laborales, por lo que le solicito tenga a bien realizar la calificación de acuerdo con los siguientes indicadores:

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (No cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (Bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (Moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (Alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente:

- 1 No cumple con el criterio
- 2. Bajo Nivel
- 3. Moderado nivel
- 4. Alto nivel

**DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:**

Variable	Pretende Medir:	Dimensión	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
<b>CALIDAD DE VIDA</b>	Pretende medir la percepción del individuo sobre su calidad de vida y su salud.	<b>SALUD FÍSICA</b>	¿Cómo califica su calidad de vida?	4	4	4	
			¿Cuán satisfecho está con su salud física?	4	4	4	
			¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	4	4	4	
			¿Necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	4	4	4	
			¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?	4	4	4	
			¿Usted puede desplazarse de un lugar a otro sin ayuda de algún familiar o amigos?	4	4	4	
			¿Cuán satisfecho está con su sueño?	4	4	4	
		<b>PSICOLÓGICA</b>	¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	4	4	4	
			¿Cuánto disfruta de la vida?	4	4	4	
			¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	4	4	4	
			¿Cuál es su capacidad de concentración?	4	4	4	
			¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	4	4	4	
		<b>RELACIONES SOCIALES</b>	¿Cuán satisfecho está de sí mismo?	4	4	4	
			¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como la tristeza?	4	4	4	
			¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?	4	4	4	
		<b>MEDIO AMBIENTE</b>	¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?	4	4	4	
			¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?	4	4	4	
			¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	4	4	4	
			¿Cuán saludable es el ambiente físico de su hogar?	3	4	4	

		¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	4	4	4	
		¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?	2	4	4	no se sabe
		¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?	4	4	4	
		¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?	4	4	4	
		¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	4	4	4	
		¿Cuán satisfecho está con su transporte?	4	4	4	

  
 Roberto Olazábal Boga  
 PSICÓLOGO  
 C.R.T. 14057  
 Firma del evaluador



### EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento **Calidad de Vida**.

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al área de investigación de la **Psicología**. Agradezco su valiosa colaboración.

#### 1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	
Grado profesional:	Maestría ( X )                      Doctor ( )
Área de Formación académica:	Clínica ( X )      Educativa ( )      Social ( )      Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	DOCENCIA
Institución donde labora:	UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN, UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO, UNIVERSIDAD SAN MARTÍN DE PORRES
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( X )
Experiencia en Investigación Psicométrica : (Consignar trabajos Psicométricos realizados -Título del estudio realizado).	Sí.

#### 2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- Validar lingüísticamente el instrumento **Calidad de Vida**.
- Juzgar la pertinencia de los ítems de acuerdo a sus dimensiones.

#### 3. DATOS DEL CUESTIONARIO DE CONDICIONES LABORALES

Nombre de la prueba:	Calidad de Vida
Autor:	Arnao Guerrero Meylin.
Procedencia:	Chiclayo
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	15 - 20 minutos

<b>Ámbito de aplicación:</b>	Adultos mayores
<b>Significación :</b>	La escala está compuesta por 25 ítems, en una escala del 1 a 5; las primeras dos interrogantes se refieren a la percepción que tiene el individuo sobre su calidad de vida y su salud, evaluando cuatro dimensiones que abarcan salud física, psicológico, relaciones sociales, medio ambiente.

#### 4. SOPORTE TEÓRICO

Áreas del cuestionario de cuestionario de condiciones laborales.

VARIABLE	DEFINICIÓN
1. CALIDAD DE VIDA	Watanabe (2014) asevera que la calidad de vida es un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona. Posee aspectos subjetivos y aspectos objetivos. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social. Incluye como aspectos subjetivos la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud objetiva. Como aspectos objetivos el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social y con la comunidad, y la salud objetivamente percibida.

ESCALA/AREA	DEFINICIÓN
1. SALUD FÍSICA	Le corresponden los ítems 1, 2, 3, 4, 10,15, 16, 17, evalúa: dolor y malestar, dependencia de medicación o tratamiento, energía y fatiga, movilidad, sueño y descanso actividad cotidiana, capacidad de trabajo. Con indicadores 8 -18 CV mala, 19 -28 regular, 29 – 40 buena.
2. PSICOLÓGICO	Conformada por los ítems 5, 6, 7, 11, 18,.25: sentimiento positivo espiritualidad / religión / creencias / personales pensamiento/aprendizaje / memoria / concentración, imagen corporal y apariencia, autoestima, pensamientos negativos. Con indicadores 6 – 13 puntos CV mala, 14- 21 regular, 22 – 30 buena.
3. RELACIONES SOCIALES	Encontradas en los ítems 20, 21, 22: relaciones personales, actividad sexual, soporte social. Con indicadores 3 – 6 CV mala, 7 – 10 regular, 11 – 15 buena.
4. MEDIO AMBIENTE	Integrada por los ítems 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, 25: seguridad física y protección, entorno físico, recursos económicos, oportunidades para adquisición de información, hogar, cuidados de salud y sociales, transporte. Con indicadores 8 -18 CV mala, 19 -28 regular, 29 – 40 buena.

#### PRINCIPALES NOCIONES TEÓRICAS

La calidad de vida del adulto mayor, según la Organización Mundial de la Salud (2016), es la percepción que el individuo tiene desde su posición respecto al contexto cultural y valores en que vive y en relación a sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones. Esta definición pone acento en el aspecto individual, que proviene de la valoración que hacen los individuos sobre su entorno, en el enfoque dicotómico subjetivo-objetivo, por cuanto son los individuos los que se pronuncian sobre los aspectos normativos y en relación a sus experiencias y expectativas; y la influencia de diversos factores o dominios que se han de considerar.

#### *Factores que interviene en la calidad de vida*

Según Watanabe (2014) existen cuatro factores que intervienen en la calidad de vida, los cuales se describen a continuación:

**Factores materiales:** los factores materiales son los recursos que uno tiene entre ellos: ingresos disponibles, posición en el mercado de trabajo, salud y nivel de educación. Muchos autores asumen una relación causa-efecto entre los recursos y las condiciones de vida ya que mientras más y mejores recursos uno tenga mayor es la probabilidad de una buena calidad de vida.

**Factores ambientales:** los factores ambientales son las características de vecindario o comunidad que pueden influir en la calidad de vida, tales como: presencia y acceso a servicio, grado de seguridad y criminalidad, transporte y movilización, habilidad para servirse de las nuevas tecnologías que hacen la vida más simple. También, las características del hogar son relevantes en determinar la calidad de las condiciones de vida.

**Factores de relacionamiento:** estos factores son lo que están influenciados por las relaciones con la familia, los amigos y las redes sociales. La integración a organizaciones sociales y religiosas, el tiempo libre y el rol social después del retiro de la actividad económica son factores que pueden afectar la calidad de vida en las edades avanzadas.

**Políticas gubernamentales:** este factor considera que la calidad de vida no debe ser considerada solamente tomando en consideración la perspectiva de los individuos, sino también que hay que considerar la perspectiva social. La calidad de vida y del bienestar de las personas adultas mayores depende parcial o totalmente de las políticas existentes.

**5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:**

Respetado juez:

A continuación le presento el cuestionario de condiciones laborales, por lo que le solicito tenga a bien realizar la calificación de acuerdo con los siguientes indicadores:

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (No cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (Bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (Moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (Alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente:*


- 1 No cumple con el criterio
- 2. Bajo Nivel
- 3. Moderado nivel
- 4. Alto nivel



**DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:**

Variable	Pretende Medir:	Dimensión	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
<b>CALIDAD DE VIDA</b>	Pretende medir la percepción del individuo sobre su calidad de vida y su salud.	<b>SALUD FÍSICA</b>	¿Cómo califica su calidad de vida?	4	4	4	
			¿Cuán satisfecho está con su salud física?	4	4	4	
			¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	4	4	4	
			¿Necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	4	4	4	
			¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?	4	4	4	
			¿Usted puede desplazarse de un lugar a otro sin ayuda de algún familiar o amigos?	4	4	4	
			¿Cuán satisfecho está con su sueño?	4	4	4	
		<b>PSICOLÓGICA</b>	¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	4	4	4	
			¿Cuánto disfruta de la vida?	4	4	4	
			¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	4	4	4	
			¿Cuál es su capacidad de concentración?	4	4	4	
			¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	4	4	4	
		<b>RELACIONES SOCIALES</b>	¿Cuán satisfecho está de sí mismo?	4	4	4	
			¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como la tristeza?	4	4	4	
			¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?	4	4	4	
		<b>MEDIO AMBIENTE</b>	¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?	4	4	4	
			¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?	4	4	4	
			¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	4	4	4	
			¿Cuán saludable es el ambiente físico de su hogar?	4	4	4	

		¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	4	4	4	
		¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?	4	4	4	
		¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?	4	4	4	
		¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?	4	4	4	
		¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	4	4	4	
		¿Cuán satisfecho está con su transporte?	4	4	4	

  
 \_\_\_\_\_  
 Firma del evaluador  
 C.P.S.P. 1168 9

### EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el cuestionario para identificar Conductas de Afrontamiento ante la soledad en Adultos Mayores.

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al área de investigación de la **Psicología**. Agradezco su valiosa colaboración.

#### 1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	
Grado profesional:	Maestría (x)                      Doctor ( )
Área de Formación académica:	Clínica (x)              Educativa ( )              Social ( )              Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	DOCENCIA
Institución donde labora:	Universidad Señor de Sipán – Universidad Cesar Vallejo – Universidad San Martín de Porres
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años ( ) Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (Consignar trabajos Psicométricos realizados -Título del estudio realizado).	Si

#### 2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- Validar lingüísticamente el cuestionario para identificar Conductas de Afrontamiento ante la soledad en Adultos Mayores.
- Juzgar la pertinencia de los ítems de acuerdo a sus dimensiones.

#### 3. DATOS DEL CUESTIONARIO DE CONDICIONES LABORALES

Nombre de la prueba:	Cuestionario para identificar Conductas de Afrontamiento ante la soledad en Adultos Mayores
Autor:	Arnao Guerrero Meylin
Procedencia:	Pimentel, Perú.
Administración:	Individual

<b>Tiempo de aplicación:</b>	Sin límite de tiempo
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Adultos Mayores Institucionalizados y en situación de Abandono.
<b>Significación :</b>	El cuestionario contaba con 20 reactivos, que fluctúan entre 0 y 60 puntos, cada una de las sub-escalas con opciones de respuesta de tipo Likert donde 3 corresponde a totalmente de acuerdo y 0 a totalmente en desacuerdo. el cuestionario no es auto aplicado, por lo que el entrevistador leyó cada una de las preguntas y anotó la respuesta dada por cada uno de los participantes, los cuales indicaron el grado de conformidad con el reactivo

#### 4. SOPORTE TEÓRICO

Áreas del cuestionario de cuestionario de condiciones laborales.

VARIABLE	DEFINICIÓN
1. AFRONTAMIENTO ANTE LA SOLEDAD	Berger (2013) Afrontar, se refiere a pensamientos y conductas adaptativas que proponen aliviar el estrés que surge de condiciones dañinas, amenazantes o desafiantes. Se trata de un aspecto importante para el desarrollo de la salud mental en los adultos mayores, a que estas personas tengan una vida tranquila, sin agentes estresores pues ello puede afectar su salud mental

ESCALA/AREA	DEFINICIÓN
1. EVITACIÓN	McClelland (1989) Un conflicto de evitación posee también características especiales, si el conflicto es grave sólo si el mismo acto u objetivo tiene aspectos tanto de aproximación como de evitación. Si se hallan implicados dos objetivos diferentes, la persona evita simplemente el negativo y se aproxima al positivo.
2. APOYO RELIGIOSO	La espiritualidad y la religión se han retomado como aspectos importantes en la atención de pacientes, no solo para la toma de decisiones, sino como elementos que influyen positiva o negativamente en la evolución clínica y en la calidad de vida de los enfermos.
3. APOYO SOCIAL	El apoyo social es un concepto relativamente nuevo en cuanto relacionado con el estrés y la salud en general y con el estrés y la salud laboral en particular. El interés por este tema proviene que el apoyo social reduce el estrés, mejora la salud y amortigua o modera el impacto del estrés.
4. EXPRESIÓN DE EMOCIONES	Expresión de las emociones forma en que se manifiestan, ocultan o regulan las diferentes reacciones afectivas. La emoción es una experiencia interna que sólo se manifiesta externamente mediante gestos o movimientos. Sin embargo la emoción puede decirse que tiene una dimensión más allá de lo subjetivo.
5. ACEPTACIÓN DEL SENTIMIENTO	La Aceptación de los Sentimientos, debe comenzar por entender y darle nombre a lo que sentimos, para ello hay que estar alerta a cómo se manifiesta nuestro cuerpo, nuestra emoción y nuestra razón.



#### PRINCIPALES NOCIONES TEÓRICAS

Afrontar, se refiere a pensamientos y conductas adaptativas que proponen aliviar el estrés que surge de condiciones dañinas, amenazantes o desafiantes. Se trata de un aspecto importante para el desarrollo de la salud mental en los adultos mayores, a que estas personas tengan una vida tranquila, sin agentes estresores pues ello puede afectar su salud mental.

Por otro lado, según Cadena (2012) el afrontamiento plantea una manera de manejar los pensamientos, emociones y conductas frente a situaciones estresantes de la vida diaria. Mantiene una finalidad adaptativa, lo cual lo convierte en una herramienta necesaria para el proceso de supervivencia pues inicia con una situación estresante, seguido de un tipo de afrontamiento y finaliza con una respuesta adaptada de acuerdo a cada persona. De esta manera, al cumplirse este proceso con resultados favorables donde la persona logró controlar una situación estresante, la respuesta adaptada será la misma frente a situaciones similares; en caso ocurra lo contrario se realizarán conductas des adaptativas, pero es la misma persona quien buscará otra herramienta o forma de afrontamiento para lograr el resultado esperado. A medida que los propios esfuerzos son valorados como conductas de mayor o menor éxito, se van modificando los recursos a utilizar para lograr la satisfacción de la persona.

La soledad, según la Organización Mundial de la Salud (2013) la define como un sentimiento profundo de estar desconectado del mundo que nos rodea, en especial de los vínculos con los demás. Las personas que experimentan soledad describen una sensación de des pertenencia, de aislamiento y de falta de identificación con los demás. En definitiva, la soledad es el sentir que no forma parte de nada ni de nadie. Este concepto ha ido evolucionando, y actualmente se dice que el límite que existe entre la fase adulta y la vejez, establecen una relación con la edad fisiológica. Con frecuencia, en todas las sociedades, el límite de edad establecido se correlaciona con la pérdida de ciertas capacidades instrumentales y funcionales, necesarias para mantener la autonomía e independencia.

Sequera (2011) explica que existen muchos tipos de soledad, algunas personas viven en compañía de amigos, familiares, vecinos, pero se sienten solos, incomprendidos, sin tener a alguien en quien confiar su vida, mientras otros viven encerrados en varias actividades sin tiempo para experimentar la soledad en que se encuentran. El ser humano es capaz de establecer alianzas con sus parecidos, pero también es capaz de vivir la experiencia de la soledad, de entrar en relación con el propio yo y enfrentarse a sí mismo.

**5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:**

Respetado juez:

**A continuación, le presento el cuestionario de condiciones laborales, por lo que le solicito tenga a bien realizar la calificación de acuerdo con los siguientes indicadores:**

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (No cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (Bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (Moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (Alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.


*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente:*

- 1 No cumple con el criterio
- 2. Bajo Nivel
- 3. Moderado nivel
- 4. Alto nivel

**DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:**

Variable	Pretende Medir:	Dimensión	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
<b>CONDUCTAS DE AFRONTAMIENTO ANTE LA SOLEDAD DEL ADULTO MAYOR</b>	Pretende medir las conductas de afrontamiento que tienen los adultos mayores	EVITACIÓN	Prefiero hacer alguna actividad para olvidarme de mi soledad	4	4	4	
			Escucho música para olvidarme que me siento solo	4	4	4	
			Acudo al área de terapia ocupacional	4	4	4	
		APOYO RELIGIOSO	Busco a Dios para llenar mis vacíos	4	4	4	
			Leo la biblia	4	4	4	
			Visito la Iglesia para hablar con Dios	4	4	4	
			Escucho programas religiosos en la radio	4	4	4	
		APOYO SOCIAL	Pongo mi confianza en Dios mediante rezos u oraciones	4	4	4	
			Entablo una conversación con los trabajadores del lugar	4	4	4	
			Me relaciono con los compañeros del centro	4	4	4	
			Participo en las actividades recreativas que propone el hogar	4	4	4	
			Tengó un grupo de compañeros con los que puedo hablar sobre el tema	4	4	4	
		EXPRESIÓN DE EMOCIONES	Considero que mis compañeros se preocupan por mi	4	4	4	
			Me pongo triste con frecuencia	4	4	4	
			Suelo llorar cuando algo me afecta	4	4	4	
			Grito y reclamo	4	4	4	

			Me enojo	4	4	4	
		ACEPTACIÓN DEL SENTIMIENTO	Pienso en lo que me produjo este sentimiento	4	4	4	
			No estoy seguro (a) si la soledad es real y tenga su razón de ser	4	4	4	
			Acepto que he aprendido a vivir con este sentimiento	4	4	4	

  
 \_\_\_\_\_  
 Firma del evaluador  
 JOSÉ LUIS ROSAS URRUTIA  
 C.P.P. 11669



### EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el cuestionario para identificar Conductas de Afrontamiento ante la soledad en Adultos Mayores.

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al área de investigación de la **Psicología**. Agradezco su valiosa colaboración.

#### 1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	Carmen Gretel Bulnes Bonilla
Grado profesional:	Maestría (x) Doctor ( )
Área de Formación académica:	Clínica (x) Educativa (x) Social ( ) Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	Educativa Clínica
Institución donde labora:	Universidad Señor de Sipán
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años ( ) Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (Consignar trabajos Psicométricos realizados -Título del estudio realizado).	

#### 2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- Validar lingüísticamente el cuestionario para identificar Conductas de Afrontamiento ante la soledad en Adultos Mayores.
- Juzgar la pertinencia de los ítems de acuerdo a sus dimensiones.

#### 3. DATOS DEL CUESTIONARIO DE CONDICIONES LABORALES

Nombre de la prueba:	Cuestionario para identificar Conductas de Afrontamiento ante la soledad en Adultos Mayores
Autor:	Arnao Guerrero Meylin
Procedencia	Pimentel, Perú.
Administración:	Individual

<b>Tiempo de aplicación:</b>	Sin límite de tiempo
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Adultos Mayores Institucionalizados y en situación de Abandono.
<b>Significación:</b>	El cuestionario contaba con 20 reactivos, que fluctúan entre 0 y 60 puntos, cada una de las sub-escalas con opciones de respuesta de tipo Likert donde 3 corresponde a totalmente de acuerdo y 0 a totalmente en desacuerdo. el cuestionario no es auto aplicado, por lo que el entrevistador leyó cada una de las preguntas y anotó la respuesta dada por cada uno de los participantes, los cuales indicaron el grado de conformidad con el reactivo

#### 4. SOPORTE TEÓRICO

Áreas del cuestionario de cuestionario de condiciones laborales.

VARIABLE	DEFINICIÓN
1. AFRONTAMIENTO ANTE LA SOLEDAD	Berger (2013) Afrontar, se refiere a pensamientos y conductas adaptativas que proponen aliviar el estrés que surge de condiciones dañinas, amenazantes o desafiantes. Se trata de un aspecto importante para el desarrollo de la salud mental en los adultos mayores, a que estas personas tengan una vida tranquila, sin agentes estresores pues ello puede afectar su salud mental

ESCALA/AREA	DEFINICIÓN
1. EVITACIÓN	McClelland (1989) Un conflicto de evitación posee también características especiales, si el conflicto es grave sólo si el mismo acto u objetivo tiene aspectos tanto de aproximación como de evitación. Si se hallan implicados dos objetivos diferentes, la persona evita simplemente el negativo y se aproxima al positivo.
2. APOYO RELIGIOSO	La espiritualidad y la religión se han retomado como aspectos importantes en la atención de pacientes, no solo para la toma de decisiones, sino como elementos que influyen positiva o negativamente en la evolución clínica y en la calidad de vida de los enfermos.
3. APOYO SOCIAL	El apoyo social es un concepto relativamente nuevo en cuanto relacionado con el estrés y la salud en general y con el estrés y la salud laboral en particular. El interés por este tema proviene que el apoyo social reduce el estrés, mejora la salud y amortigua o modera el impacto del estrés.
4. EXPRESIÓN DE EMOCIONES	Expresión de las emociones forma en que se manifiestan, ocultan o regulan las diferentes reacciones afectivas. La emoción es una experiencia interna que sólo se manifiesta externamente mediante gestos o movimientos. Sin embargo la emoción puede decirse que tiene una dimensión más allá de lo subjetivo.
5. ACEPTACIÓN DEL SENTIMIENTO	La Aceptación de los Sentimientos, debe comenzar por entender y darle nombre a lo que sentimos, para ello hay que estar alerta a cómo se manifiesta nuestro cuerpo, nuestra emoción y nuestra razón.

#### PRINCIPALES NOCIONES TEÓRICAS

Afrontar, se refiere a pensamientos y conductas adaptativas que proponen aliviar el estrés que surge de condiciones dañinas, amenazantes o desafiantes. Se trata de un aspecto importante para el desarrollo de la salud mental en los adultos mayores, a que estas personas tengan una vida tranquila, sin agentes estresores pues ello puede afectar su salud mental.

Por otro lado, según Cadena (2012) el afrontamiento plantea una manera de manejar los pensamientos, emociones y conductas frente a situaciones estresantes de la vida diaria. Mantiene una finalidad adaptativa, lo cual lo convierte en una herramienta necesaria para el proceso de supervivencia pues inicia con una situación estresante, seguido de un tipo de afrontamiento y finaliza con una respuesta adaptada de acuerdo a cada persona. De esta manera, al cumplirse este proceso con resultados favorables donde la persona logró controlar una situación estresante, la respuesta adaptada será la misma frente a situaciones similares; en caso ocurra lo contrario se realizarán conductas des adaptativas, pero es la misma persona quien buscará otra herramienta o forma de afrontamiento para lograr el resultado esperado. A medida que los propios esfuerzos son valorados como conductas de mayor o menor éxito, se van modificando los recursos a utilizar para lograr la satisfacción de la persona.

La soledad, según la Organización Mundial de la Salud (2013) la define como un sentimiento profundo de estar desconectado del mundo que nos rodea, en especial de los vínculos con los demás. Las personas que experimentan soledad describen una sensación de des pertenencia, de aislamiento y de falta de identificación con los demás. En definitiva, la soledad es el sentir que no forma parte de nada ni de nadie. Este concepto ha ido evolucionando, y actualmente se dice que el límite que existe entre la fase adulta y la vejez, establecen una relación con la edad fisiológica. Con frecuencia, en todas las sociedades, el límite de edad establecido se correlaciona con la pérdida de ciertas capacidades instrumentales y funcionales, necesarias para mantener la autonomía e independencia.

Sequera (2011) explica que existen muchos tipos de soledad, algunas personas viven en compañía de amigos, familiares, vecinos, pero se sienten solos, incomprendidos, sin tener a alguien en quien confiar su vida, mientras otros viven encerrados en varias actividades sin tiempo para experimentar la soledad en que se encuentran. El ser humano es capaz de establecer alianzas con sus parecidos, pero también es capaz de vivir la experiencia de la soledad, de entrar en relación con el propio yo y enfrentarse a sí mismo.

**5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:**

Respetado juez:

**A continuación, le presento el cuestionario de condiciones laborales, por lo que le solicito tenga a bien realizar la calificación de acuerdo con los siguientes indicadores:**

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (No cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (Bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (Moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (Alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente:*

- 1 No cumple con el criterio
- 2. Bajo Nivel
- 3. Moderado nivel
- 4. Alto nivel



**DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:**

Variable	Pretende Medir:	Dimensión	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
<b>CONDUCTAS DE AFRONTAMIENTO ANTE LA SOLEDAD DEL ADULTO MAYOR</b>	Pretende medir las conductas de afrontamiento que tienen los adultos mayores	EVITACIÓN	Prefiero hacer alguna actividad para olvidarme de mi soledad	4	4	4	
			Escucho música para olvidarme que me siento solo	4	4	4	
			Acudo al área de terapia ocupacional	4	4	4	
		APOYO RELIGIOSO	Busco a Dios para llenar mis vacíos	4	4	4	
			Leo la biblia	4	4	4	
			Visito la Iglesia para hablar con Dios	4	4	4	
			Escucho programas religiosos en la radio	4	4	4	
			Pongo mi confianza en Dios mediante rezos u oraciones	4	4	4	
		APOYO SOCIAL	Entablo una conversación con los trabajadores del lugar	4	4	4	
			Me relaciono con los compañeros del centro	4	4	4	
			Participo en las actividades recreativas que propone el hogar	4	4	4	
			Tengo un grupo de compañeros con los que puedo hablar sobre el tema	4	4	4	
			Considero que mis compañeros se preocupan por mi	4	4	4	
		EXPRESIÓN DE EMOCIONES	Me pongo triste con frecuencia	4	4	4	
			Suelo llorar cuando algo me afecta	4	4	4	
			Grito y reclamo	4	4	4	

		Me enojo	4	4	4	
ACEPTACIÓN DEL SENTIMIENTO		Pienso en lo que me produjo este sentimiento	4	4	4	
		No estoy seguro (a) si la soledad es real y tenga su razón de ser	4	4	4	
		Acepto que he aprendido a vivir con este sentimiento	4	4	4	

  
 Gretel Buites Bonilla  
 PSICÓLOGA  
 C.P. 15225

Firma del evaluador

### EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el cuestionario para identificar Conductas de Afrontamiento ante la soledad en Adultos Mayores.

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al área de investigación de la **Psicología**. Agradezco su valiosa colaboración.

#### 1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	Roberto Olazábal Baggio
Grado profesional:	Maestría ( x )                      Doctor ( )
Área de Formación académica:	Clínica ( x )                      Educativa ( )                      Social ( )                      Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	CLINICO
Institución donde labora:	Universidad Señor de Sipán – Universidad César Vallejo
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( x )
Experiencia en Investigación Psicométrica: (Consignar trabajos Psicométricos realizados -Título del estudio realizado).	Estandarización del test de O.V de Yolanda Blanco

#### 2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- Validar lingüísticamente el cuestionario para identificar Conductas de Afrontamiento ante la soledad en Adultos Mayores.
- Juzgar la pertinencia de los ítems de acuerdo a sus dimensiones.

#### 3. DATOS DEL CUESTIONARIO DE CONDICIONES LABORALES

Nombre de la prueba:	Cuestionario para identificar Conductas de Afrontamiento ante la soledad en Adultos Mayores
Autor:	Arnao Guerrero Meylin
Procedencia	Pimentel, Perú.
Administración:	Individual

<b>Tiempo de aplicación:</b>	Sin límite de tiempo
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Adultos Mayores Institucionalizados y en situación de Abandono.
<b>Significación:</b>	El cuestionario contaba con 20 reactivos, que fluctúan entre 0 y 60 puntos, cada una de las sub-escalas con opciones de respuesta de tipo Likert donde 3 corresponde a totalmente de acuerdo y 0 a totalmente en desacuerdo. el cuestionario no es auto aplicado, por lo que el entrevistador leyó cada una de las preguntas y anotó la respuesta dada por cada uno de los participantes, los cuales indicaron el grado de conformidad con el reactivo

#### 4. SOPORTE TEÓRICO

Áreas del cuestionario de cuestionario de condiciones laborales.

VARIABLE	DEFINICIÓN
1. AFRONTAMIENTO ANTE LA SOLEDAD	Berger (2013) Afrontar, se refiere a pensamientos y conductas adaptativas que proponen aliviar el estrés que surge de condiciones dañinas, amenazantes o desafiantes. Se trata de un aspecto importante para el desarrollo de la salud mental en los adultos mayores, a que estas personas tengan una vida tranquila, sin agentes estresores pues ello puede afectar su salud mental

ESCALA/AREA	DEFINICIÓN
1. EVITACIÓN	McClelland (1989) Un conflicto de evitación posee también características especiales, si el conflicto es grave sólo si el mismo acto u objetivo tiene aspectos tanto de aproximación como de evitación. Si se hallan implicados dos objetivos diferentes, la persona evita simplemente el negativo y se aproxima al positivo.
2. APOYO RELIGIOSO	La espiritualidad y la religión se han retomado como aspectos importantes en la atención de pacientes, no solo para la toma de decisiones, sino como elementos que influyen positiva o negativamente en la evolución clínica y en la calidad de vida de los enfermos.
3. APOYO SOCIAL	El apoyo social es un concepto relativamente nuevo en cuanto relacionado con el estrés y la salud en general y con el estrés y la salud laboral en particular. El interés por este tema proviene que el apoyo social reduce el estrés, mejora la salud y amortigua o modera el impacto del estrés.
4. EXPRESIÓN DE EMOCIONES	Expresión de las emociones forma en que se manifiestan, ocultan o regulan las diferentes reacciones afectivas. La emoción es una experiencia interna que sólo se manifiesta externamente mediante gestos o movimientos. Sin embargo la emoción puede decirse que tiene una dimensión más allá de lo subjetivo.
5. ACEPTACIÓN DEL SENTIMIENTO	La Aceptación de los Sentimientos, debe comenzar por entender y darle nombre a lo que sentimos, para ello hay que estar alerta a cómo se manifiesta nuestro cuerpo, nuestra emoción y nuestra razón.



#### PRINCIPALES NOCIONES TEÓRICAS

Afrontar, se refiere a pensamientos y conductas adaptativas que proponen aliviar el estrés que surge de condiciones dañinas, amenazantes o desafiantes. Se trata de un aspecto importante para el desarrollo de la salud mental en los adultos mayores, a que estas personas tengan una vida tranquila, sin agentes estresores pues ello puede afectar su salud mental.

Por otro lado, según Cadena (2012) el afrontamiento plantea una manera de manejar los pensamientos, emociones y conductas frente a situaciones estresantes de la vida diaria. Mantiene una finalidad adaptativa, lo cual lo convierte en una herramienta necesaria para el proceso de supervivencia pues inicia con una situación estresante, seguido de un tipo de afrontamiento y finaliza con una respuesta adaptada de acuerdo a cada persona. De esta manera, al cumplirse este proceso con resultados favorables donde la persona logró controlar una situación estresante, la respuesta adaptada será la misma frente a situaciones similares; en caso ocurra lo contrario se realizarán conductas des adaptativas, pero es la misma persona quien buscará otra herramienta o forma de afrontamiento para lograr el resultado esperado. A medida que los propios esfuerzos son valorados como conductas de mayor o menor éxito, se van modificando los recursos a utilizar para lograr la satisfacción de la persona.

La soledad, según la Organización Mundial de la Salud (2013) la define como un sentimiento profundo de estar desconectado del mundo que nos rodea, en especial de los vínculos con los demás. Las personas que experimentan soledad describen una sensación de des pertenencia, de aislamiento y de falta de identificación con los demás. En definitiva, la soledad es el sentir que no forma parte de nada ni de nadie. Este concepto ha ido evolucionando, y actualmente se dice que el límite que existe entre la fase adulta y la vejez, establecen una relación con la edad fisiológica. Con frecuencia, en todas las sociedades, el límite de edad establecido se correlaciona con la pérdida de ciertas capacidades instrumentales y funcionales, necesarias para mantener la autonomía e independencia.

Sequera (2011) explica que existen muchos tipos de soledad, algunas personas viven en compañía de amigos, familiares, vecinos, pero se sienten solos, incomprendidos, sin tener a alguien en quien confiar su vida, mientras otros viven encerrados en varias actividades sin tiempo para experimentar la soledad en que se encuentran. El ser humano es capaz de establecer alianzas con sus parecidos, pero también es capaz de vivir la experiencia de la soledad, de entrar en relación con el propio yo y enfrentarse a sí mismo.

**5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:**

Respetado juez:

**A continuación, le presento el cuestionario de condiciones laborales, por lo que le solicito tenga a bien realizar la calificación de acuerdo con los siguientes indicadores:**

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (No cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (Bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (Moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (Alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

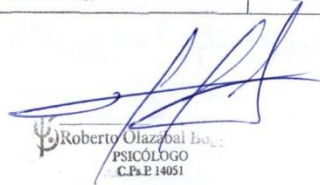
*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente:*

- 1 No cumple con el criterio
- 2. Bajo Nivel
- 3. Moderado nivel
- 4. Alto nivel

**DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:**

Variable	Pretende Medir:	Dimensión	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
<b>CONDUCTAS DE AFRONTAMIENTO ANTE LA SOLEDAD DEL ADULTO MAYOR</b>	Pretende medir las conductas de afrontamiento que tienen los adultos mayores	EVITACIÓN	Prefiero hacer alguna actividad para olvidarme de mi soledad	4	4	4	
			Escucho música para olvidarme que me siento solo	4	4	4	
			Acudo al área de terapia ocupacional	4	4	4	
		APOYO RELIGIOSO	Busco a Dios para llenar mis vacíos	4	4	4	
			Leo la biblia	4	4	4	
			Visito la Iglesia para hablar con Dios	4	4	4	
			Escucho programas religiosos en la radio	4	4	4	
		APOYO SOCIAL	Pongo mi confianza en Dios mediante rezos u oraciones	4	4	4	
			Entablo una conversación con los trabajadores del lugar	4	4	4	
			Me relaciono con los compañeros del centro	4	4	4	
			Participo en las actividades recreativas que propone el hogar	4	4	4	
			Tengo un grupo de compañeros con los que puedo hablar sobre el tema	4	4	4	
		EXPRESIÓN DE EMOCIONES	Considero que mis compañeros se preocupan por mi	4	4	4	
			Me pongo triste con frecuencia	4	4	4	
			Suelo llorar cuando algo me afecta	4	4	4	
			Grito y reclamo	4	4	4	

			Me enoja	4	4	4	Puede ser me enoja realmente
ACEPTACIÓN DEL SENTIMIENTO			Pienso en lo que me produjo este sentimiento	2	4	4	me se antoja
			No estoy seguro (a) si la soledad es real y tenga su razón de ser	4	4	4	
			Acepto que he aprendido a vivir con este sentimiento	2	4	4	cierto sentimiento



Roberto Olazabal Bog.  
PSICÓLOGO  
C.F.E 14051

Firma del evaluador



### EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el cuestionario para identificar Conductas de Afrontamiento ante la soledad en Adultos Mayores.

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al área de investigación de la **Psicología**. Agradezco su valiosa colaboración.

#### 1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	Karla Elizabeth López Niquen
Grado profesional:	Maestría (x)      Doctor ( )
Área de Formación académica:	Clínica (x)      Educativa (x)      Social ( )      Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	Clínica - Educativa
Institución donde labora:	Universidad Señor de Sipán
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años ( ) Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (Consignar trabajos Psicométricos realizados -Título del estudio realizado).	

#### 2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- Validar lingüísticamente el cuestionario para identificar Conductas de Afrontamiento ante la soledad en Adultos Mayores.
- Juzgar la pertinencia de los ítems de acuerdo a sus dimensiones.

#### 3. DATOS DEL CUESTIONARIO DE CONDICIONES LABORALES

Nombre de la prueba:	Cuestionario para identificar Conductas de Afrontamiento ante la soledad en Adultos Mayores
Autor:	Arnao Guerrero Meylin
Procedencia	Pimentel, Perú.
Administración:	Individual

<b>Tiempo de aplicación:</b>	Sin límite de tiempo
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Adultos Mayores Institucionalizados y en situación de Abandono.
<b>Significación:</b>	El cuestionario contaba con 20 reactivos, que fluctúan entre 0 y 60 puntos, cada una de las sub-escalas con opciones de respuesta de tipo Likert donde 3 corresponde a totalmente de acuerdo y 0 a totalmente en desacuerdo. el cuestionario no es auto aplicado, por lo que el entrevistador leyó cada una de las preguntas y anotó la respuesta dada por cada uno de los participantes, los cuales indicaron el grado de conformidad con el reactivo

#### 4. SOPORTE TEÓRICO

Áreas del cuestionario de cuestionario de condiciones laborales.

VARIABLE	DEFINICIÓN
1. AFRONTAMIENTO ANTE LA SOLEDAD	Berger (2013) Afrontar, se refiere a pensamientos y conductas adaptativas que proponen aliviar el estrés que surge de condiciones dañinas, amenazantes o desafiantes. Se trata de un aspecto importante para el desarrollo de la salud mental en los adultos mayores, a que estas personas tengan una vida tranquila, sin agentes estresores pues ello puede afectar su salud mental

ESCALA/AREA	DEFINICIÓN
1. EVITACIÓN	McClelland (1989) Un conflicto de evitación posee también características especiales, si el conflicto es grave sólo si el mismo acto u objetivo tiene aspectos tanto de aproximación como de evitación. Si se hallan implicados dos objetivos diferentes, la persona evita simplemente el negativo y se aproxima al positivo.
2. APOYO RELIGIOSO	La espiritualidad y la religión se han retomado como aspectos importantes en la atención de pacientes, no solo para la toma de decisiones, sino como elementos que influyen positiva o negativamente en la evolución clínica y en la calidad de vida de los enfermos.
3. APOYO SOCIAL	El apoyo social es un concepto relativamente nuevo en cuanto relacionado con el estrés y la salud en general y con el estrés y la salud laboral en particular. El interés por este tema proviene que el apoyo social reduce el estrés, mejora la salud y amortigua o modera el impacto del estrés.
4. EXPRESIÓN DE EMOCIONES	Expresión de las emociones forma en que se manifiestan, ocultan o regulan las diferentes reacciones afectivas. La emoción es una experiencia interna que sólo se manifiesta externamente mediante gestos o movimientos. Sin embargo la emoción puede decirse que tiene una dimensión más allá de lo subjetivo.
5. ACEPTACIÓN DEL SENTIMIENTO	La Aceptación de los Sentimientos, debe comenzar por entender y darle nombre a lo que sentimos, para ello hay que estar alerta a cómo se manifiesta nuestro cuerpo, nuestra emoción y nuestra razón.

#### PRINCIPALES NOCIONES TEÓRICAS

Afrontar, se refiere a pensamientos y conductas adaptativas que proponen aliviar el estrés que surge de condiciones dañinas, amenazantes o desafiantes. Se trata de un aspecto importante para el desarrollo de la salud mental en los adultos mayores, a que estas personas tengan una vida tranquila, sin agentes estresores pues ello puede afectar su salud mental.

Por otro lado, según Cadena (2012) el afrontamiento plantea una manera de manejar los pensamientos, emociones y conductas frente a situaciones estresantes de la vida diaria. Mantiene una finalidad adaptativa, lo cual lo convierte en una herramienta necesaria para el proceso de supervivencia pues inicia con una situación estresante, seguido de un tipo de afrontamiento y finaliza con una respuesta adaptada de acuerdo a cada persona. De esta manera, al cumplirse este proceso con resultados favorables donde la persona logró controlar una situación estresante, la respuesta adaptada será la misma frente a situaciones similares; en caso ocurra lo contrario se realizarán conductas des adaptativas, pero es la misma persona quien buscará otra herramienta o forma de afrontamiento para lograr el resultado esperado. A medida que los propios esfuerzos son valorados como conductas de mayor o menor éxito, se van modificando los recursos a utilizar para lograr la satisfacción de la persona.

La soledad, según la Organización Mundial de la Salud (2013) la define como un sentimiento profundo de estar desconectado del mundo que nos rodea, en especial de los vínculos con los demás. Las personas que experimentan soledad describen una sensación de des pertenencia, de aislamiento y de falta de identificación con los demás. En definitiva, la soledad es el sentir que no forma parte de nada ni de nadie. Este concepto ha ido evolucionando, y actualmente se dice que el límite que existe entre la fase adulta y la vejez, establecen una relación con la edad fisiológica. Con frecuencia, en todas las sociedades, el límite de edad establecido se correlaciona con la pérdida de ciertas capacidades instrumentales y funcionales, necesarias para mantener la autonomía e independencia.

Sequera (2011) explica que existen muchos tipos de soledad, algunas personas viven en compañía de amigos, familiares, vecinos, pero se sienten solos, incomprendidos, sin tener a alguien en quien confiar su vida, mientras otros viven encerrados en varias actividades sin tiempo para experimentar la soledad en que se encuentran. El ser humano es capaz de establecer alianzas con sus parecidos, pero también es capaz de vivir la experiencia de la soledad, de entrar en relación con el propio yo y enfrentarse a sí mismo.

**5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:**

Respetado juez:

**A continuación, le presento el cuestionario de condiciones laborales, por lo que le solicito tenga a bien realizar la calificación de acuerdo con los siguientes indicadores:**

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (No cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (Bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (Moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (Alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente:*

- 1 No cumple con el criterio
- 2. Bajo Nivel
- 3. Moderado nivel
- 4. Alto nivel



**DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:**

Variable	Pretende Medir:	Dimensión	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
<b>CONDUCTAS DE AFRONTAMIENTO ANTE LA SOLEDAD DEL ADULTO MAYOR</b>	Pretende medir las conductas de afrontamiento que tienen los adultos mayores	EVITACIÓN	Prefiero hacer alguna actividad para olvidarme de mi soledad	4	4	4	
			Escucho música para olvidarme que me siento solo	4	4	4	
			Acudo al área de terapia ocupacional	4	4	4	
		APOYO RELIGIOSO	Busco a Dios para llenar mis vacíos	4	4	4	
			Leo la biblia	4	4	4	
			Visito la Iglesia para hablar con Dios	4	4	4	
			Escucho programas religiosos en la radio	4	4	4	
		APOYO SOCIAL	Pongo mi confianza en Dios mediante rezos u oraciones	4	4	4	
			Entablo una conversación con los trabajadores del lugar	4	4	4	
			Me relaciono con los compañeros del centro	4	4	4	
			Participo en las actividades recreativas que propone el hogar	4	4	4	
			Tengo un grupo de compañeros con los que puedo hablar sobre el tema	4	4	4	
		EXPRESIÓN DE EMOCIONES	Considero que mis compañeros se preocupan por mi	4	4	4	
			Me pongo triste con frecuencia	4	4	4	
			Suelo llorar cuando algo me afecta	4	4	4	
			Grito y reclamo	4	4	4	

		Me enoja	2	3	3	Completar la oración.
ACEPTACIÓN DEL SENTIMIENTO		Pienso en lo que me produjo este sentimiento	4	4	4	
		No estoy seguro (a) si la soledad es real y tenga su razón de ser	4	4	4	
		Acepto que he aprendido a vivir con este sentimiento	4	4	4	

*L. Piquen*  
 Firma del evaluador  
 C.P.S. P. 12482