

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**FILIAL JAÉN**



**TESIS**

**CONDUCTAS DE AFRONTAMIENTO ANTE LA  
SOLEDAD DEL ADULTO MAYOR. CENTRO DE SALUD  
DE MAGLLANAL JAÉN-CAJAMARCA 2024**

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

**AUTORA:**

**MIRIAM VICTORIA LOZANO RAMOS**

**ASESORA:**

**ELENA VEGA TORRES**

**CAJAMARCA, PERÚ  
2025**

## CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: **MIRIAM VICTORIA LOZANO RAMOS**

DNI: N° **73634450**

Escuela Profesional/Unidad UNC: **ENFERMERÍA FILIAL JAÉN**

2. Asesor (a): **Dra. ELENA VEGA TORRES**

Facultad/Unidad UNC: **CIENCIAS DE LA SALUD / ENFERMERÍA FILIAL JAÉN**

3. Grado académico o título profesional al que accede:

Bachiller  Título profesional  Segunda especialidad   
Maestro  Doctor

4. Tipo de Investigación:

Tesis  Trabajo de investigación  Trabajo de suficiencia profesional  
Trabajo académico

5. Título de Trabajo de Investigación: **CONDUCTAS DE AFRONTAMIENTO ANTE LA SOLEDAD DEL ADULTO MAYOR. CENTRO DE SALUD DE MAGLLANAL JAÉN-CAJAMARCA 2024.**

6. Fecha de evaluación del antiplagio: 20 de octubre 2025, 5:00 p.m. GMT-5

7. Software antiplagio:

TURNITIN  URKUND (OURIGINAL)\*

8. Porcentaje de Informe de Similitud: 4%

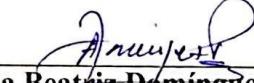
9. Código Documento: OID: 3117: 515657319

10. Resultado de la Evaluación de Similitud:

APROBADO  PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O  
DESAPROBADO

Fecha Emisión: 23/12/2025



  
**Dra. Albila Beatriz Domínguez Palacios**  
Delegada Unidad Investigación  
Enfermería Jaén

\* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

COPYRIGTH © 2025 by  
**MIRIAM VICTORIA LOZANO RAMOS**

Todos los derechos reservados

Lozano MV. 2025. **Conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor.**  
**Centro de Salud de Magllanal Jaén-Cajamarca 2024/** Miriam Victoria Lozano Ramos/  
54 páginas.

Asesora: Elena Vega Torres.

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería –  
UNC 2025

**CONDUCTAS DE AFRONTAMIENTO ANTE LA SOLEDAD DEL ADULTO  
MAYOR. CENTRO DE SALUD DE MAGLLANAL JAÉN-CAJAMARCA  
2024**

**AUTOR:** Miriam Victoria Lozano Ramos

**ASESORA:** Elena Vega Torres

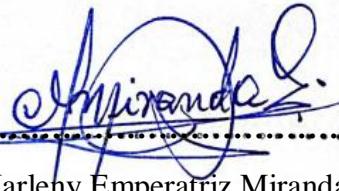
Tesis evaluada y aprobada para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería en la Universidad Nacional de Cajamarca por los siguientes miembros:

**JURADO EVALUADOR**



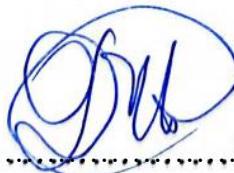
M.Cs. María Amelia Valderrama Soriano

**PRESIDENTA**



Lic. Enf. Marleny Emperatriz Miranda Castro

**SECRETARIA**



M.Cs. Madali Uriarte Dávila

**VOCAL**

**CAJAMARCA - PERÚ**

**2025**

**Se dedica a:**

Dios, por acompañarme durante toda mi trayectoria universitaria. Su guía constante ha permitido rodearme de personas excepcionales, cuyo apoyo y motivación han sido fundamentales para alcanzar mis metas.

Mi madre, María Azucena Ramos Becerra y a mí, tía María Manuela, quienes han sido el pilar fundamental en mi vida, por su gran dedicación, amor, paciencia y apoyo, por inculcarme valores, y brindarme siempre los mejores consejos para no rendirme.

Mi hermana, Eima del Rosario y mi pareja, Jorge A. Chávez García por su apoyo incondicional y constante compañía.

La Autora

**Se agradece a:**

La Universidad Nacional de Cajamarca, Escuela Académico Profesional de Enfermería y a cada uno de los docentes por haberme transmitido sus conocimientos, experiencias y sobre todo por inculcarme valores que han sido fundamentales en mi formación personal y profesional.

La asesora Dra. Elena Vega Torres por su compromiso académico, rigurosidad y constante acompañamiento a lo largo del proceso investigativo, cuya orientación fue clave para la elaboración y finalización de la tesis.

Los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud de Magllanal, por su valiosa disposición y colaboración al brindar la información requerida a través del cuestionario, contribuyendo de manera significativa al desarrollo de esta investigación.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

|  | Pág. |
|--|------|
| DEDICATORIA.....   | V    |
| AGRADECIMIENTO.....                                      | Vi   |
| LISTA DE CONTENIDO.....                                  | vii  |
| LISTA DE TABLAS.....                                     | ix   |
| LISTA DE ANEXOS.....                                     | x    |
| RESUMEN.....   | xi   |
| ABSTRACT.....  | xii  |
| INTRODUCCIÓN.....  | 1    |
| CAPÍTULO I.....  | 3    |
| PLANTEAMIENTO DE INVESTIGACIÓN.....                      | 3    |
| 1.1 Planteamiento del problema.....                      | 3    |
| 1.2 Formulación del problema.....                        | 5    |
| 1.3 Objetivos.....                                       | 5    |
| 1.4 Justificación.....                                   | 6    |
| CAPÍTULO II.....   | 7    |
| MARCO TEÓRICO.....                                       | 7    |
| 2.1 Antecedentes de investigación.....                   | 7    |
| 2.2 Bases teorías.....                                   | 8    |
| 2.3 Base conceptual.....                                 | 9    |
| 2.4 Variable del estudio.....                            | 15   |
| 2.5 Operacionalización de variables.....                 | 16   |
| CAPÍTULO III.....  | 17   |
| MARCO METODOLÓGICO.....                                  | 17   |
| 3.1 Diseño y tipo de estudio .....                       | 17   |
| 3.2 Población muestral.....                              | 17   |
| 3.3 Criterios de inclusión y exclusión.....              | 17   |
| 3.4 Unidad de análisis.....                              | 18   |
| 3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 18   |
| 3.6 Validez y confiabilidad del instrumento.....         | 18   |
| 3.7 Proceso de recolección de datos.....                 | 19   |

|   |      |
|---|------|
|   | viii |
| 3.8 Procesamiento y análisis de datos.....    | 19   |
| 3.9 Criterios éticos de la investigación..... | 19   |
| <br>  |      |
| CAPÍTULO IV.....                              | 21   |
| RESUTADOS Y DISCUSIÓN.....                    | 21   |
| 4.1. Resultados.....                          | 21   |
| 4.2. Discusión.....                           | 27   |
| CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....           | 31   |
| Conclusiones.....                             | 31   |
| Recomendaciones.....                          | 32   |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....               | 33   |
| ANEXOS.....                                   | 39   |

## LISTA DE TABLAS

|         |   | Pág. |
|---------|---|------|
| Tabla 1 | Conductas de afrontamiento ante la soledad en la dimensión evitación del adulto mayor, atendido en el Centro de Salud de Magllanal Jaén - Cajamarca, 2024                 | 21   |
| Tabla 2 | Conductas de afrontamiento ante la soledad en la dimensión apoyo religioso del adulto mayor, atendido en el Centro de Salud de Magllanal Jaén - Cajamarca, 2024           | 21   |
| Tabla 3 | Conductas afrontamiento ante la soledad en la dimensión apoyo social del adulto mayor, atendido en el Centro de Salud de Magllanal Jaén Cajamarca, 2024                   | 22   |
| Tabla 4 | Conductas de afrontamiento ante la soledad en la dimensión expresión de emociones del adulto mayor, atendido en el Centro de Salud de Magllanal Jaén - Cajamarca, 2024    | 22   |
| Tabla 5 | Conductas de afrontamiento ante la soledad en la dimensión aceptación del sentimiento del adulto mayor, atendido en el Centro de salud de Magllanal Jaén- Cajamarca, 2024 | 23   |
| Tabla 6 | Conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor, atendido en el Centro de Salud de Magllanal Jaén- Cajamarca, 2024  | 75   |

**LISTA DE ANEXOS**

|  | Pág. |
|--|------|
| Anexo 1 Cuestionario para medir las conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor  | 36   |
| Anexo 2 Constancia de validación de los jueces expertos del cuestionario conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor         | 37   |
| Anexo 3 Prueba binomial del juicio de expertos de la validación del cuestionario conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor | 44   |
| Anexo 4 Resultados de la prueba piloto del cuestionario conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor                          | 45   |
| Anexo 5 Solicitud de autorización  | 48   |
| Anexo 6 Consentimiento informado   | 49   |
| Anexo 7 Datos estadísticos complementarios   | 50   |
| Anexo 8 Repositorio institucional digital  | 51   |

## RESUMEN

Título: Conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor. Centro De Salud De Magllanal Jaén-Cajamarca 2024

Autora: Miriam Victoria Lozano Ramos <sup>1</sup>

Asesora: Elena Vega Torres <sup>2</sup>

La investigación tuvo como objetivo determinar las conductas de afrontamiento, ante la soledad, del adulto mayor atendido en el Centro de salud de Magllanal Jaén- Cajamarca, 2024. Metodología: Investigación de abordaje cuantitativo, con un diseño no experimental de corte transversal de tipo descriptivo. La población estuvo constituida por 56 adultos mayores. Para la recolección de los datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario, el cual obtuvo una confiabilidad, con coeficientes alfa de Cronbach, de 0,770. Resultados: La mayoría de los participantes presentó un nivel medio en las conductas de afrontamiento ante la soledad de las dimensiones evitación (52%), apoyo religioso (48%), apoyo social (54,7%), expresión de emociones (49,3%), aceptación del sentimiento (54,7%). Conclusión: Los adultos mayores atendido en el Centro de salud de Magllanal, presentan un nivel medio en las conductas de afrontamiento ante la soledad.

**Palabras clave:** Conductas de afrontamiento, soledad, adultos mayores.

---

<sup>1</sup> Aspirante a Licenciada de Enfermería (Bach. Enf.: Miriam Victoria Lozano Ramos , UNC-Filial Jaén).

<sup>2</sup> Elena Vega Torres, Doctora en Salud Pública. Profesora principal de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNC- Filial Jaén.

## ABSTRACT

Title: Coping behaviors for loneliness in older adults. Magllanal Health Center, Jaén-Cajamarca, 2024

Author: Miriam Victoria Lozano Ramos <sup>1</sup>

Advisor: Elena Vega Torres <sup>2</sup>

The research aimed to determine the coping behaviors in the older adults cared for at the Magllanal Health Center in Jaén, Cajamarca, 2024. Methodology: A quantitative research approach was used, with a non-experimental, cross-sectional, descriptive design. The population consisted of 56 older adults cared. A survey was used as a technique to collect data and a questionnaire as an instrument, which obtained a reliability score of 0.770 with Cronbach's alpha coefficients. Results: The majority of participants showed a medium level of coping behaviors in the face of loneliness in the dimensions of avoidance (52%), religious support (48%), social support (54.7%), expression of emotions (49.3%), and acceptance of feelings (54.7%). Conclusion: Older adults treated at the Magllanal Health Center display a medium level of coping behaviors in the face of loneliness.

**Keywords:** Coping behaviors, loneliness, older adults

---

<sup>1</sup> Nursing candidate (Bachelor's degree: Miriam Victoria Lozano Ramos, UNC-Jaén Branch).

<sup>2</sup> Elena Vega Torres, PhD in Public Health. Senior lecturer at the Faculty of Health Sciences, UNC-Jaén Branch.

## INTRODUCCIÓN

La soledad en las personas mayores es un fenómeno complejo y multidimensional que ha adquirido una relevancia creciente en las últimas décadas, especialmente en el contexto de sociedades cada vez más envejecidas y urbanizadas (1,2). Este sentimiento, subjetivo, no solo afecta al bienestar emocional y psicológico de quienes lo experimentan, sino que también, tiene implicaciones significativas en su salud física y calidad de vida (2).

La soledad es una experiencia de tensión emocional que surge cuando el adulto mayor no está involucrado en relaciones interpersonales, especialmente el apego afectivo y el vínculo emocional. Este es un evento no deseado e inevitable, y de naturaleza multifacética, lo que generalmente resulta dolorosa y estresante (3).

En este sentido, quien experimenta soledad emocional debe afrontar tanto a la situación en sí misma como sus consecuencias, lo cual se conoce como proceso de afrontamiento. Este proceso implica que las personas adultas emplean conductas para evitar, tolerar o reducir el daño asociado a una situación adversa, al mismo tiempo reajustar las demandas derivadas de dicha situación (4).

Al respecto Morlett et al. (5), señalan que existen distintas conductas para afrontar la soledad en la población adulta, las más recurrentes son mantener y fortalecer relaciones familiares y sociales, asistir actividades culturales, sociales y recreativas; participar en voluntariados; desarrollar pasatiempos; tener mascotas como forma de compañía o recurrir a la espiritualidad y a la religión.

La investigación tiene como objetivo determinar la conducta de afrontamiento ante la soledad en el adulto mayor atendidos en el Centro de salud de Magllanal Jaén- Cajamarca, 2024. Estudio de diseño no experimental de corte transversal de tipo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 56 adultos mayores atendidos en el programa del adulto mayor del Centro de Salud de Magllanal.

La importancia del estudio radica que los resultados de esta investigación permitirán al gerente del establecimiento de salud implementar programas de prevención de la soledad en adultos mayores, fomentando conductas de afrontamiento como la evitación, el apoyo religioso y social, la expresión emocional y la aceptación.

La investigación está organizada en: Introducción; capítulo I, comprende el problema de investigación, los objetivos y la justificación; el capítulo II, describe el marco teórico, que comprende los antecedentes, bases teóricas, bases conceptuales, identificación de variables y la operacionalización de variables; el capítulo III, contiene el marco metodológico; el capítulo IV presenta los resultados y la discusión. Finalmente, las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.1. Planteamiento del problema

A nivel mundial, se registra una proporción relevante de personas mayores que viven en soledad, las cifras varían entre 11% y 33% de acuerdo al nivel de desarrollo de los países; igualmente acontece en América Latina, donde el 17% de la población adulta mayor vivía sola (6).

Las personas que viven en soledad experimentan aislamiento social debido a la ausencia de interacciones interpersonales al interior del hogar, lo cual, a su vez, tiene efectos negativos sobre su bienestar, calidad de vida, salud física y mental (7). En este ciclo de vida se ha incrementado los casos de demencia y otras patologías que requieren de atención especializada y acompañamiento de un cuidador familiar. La soledad se ha convertido en un problema preocupante, exacerbado por la disminución del número de cuidadores y la insuficiencia del sistema sociosanitario para satisfacer la demanda (8).

Al respecto la Organización Internacional del Trabajo (OIT) señala que más 300 millones de personas mayores carecen de cuidados adecuados, a pesar que los derechos y el bienestar de estas personas deben ser prioritarios para lograr un futuro sostenible (9).

En España más de 2,5 millones son adultos mayores y viven solos de los cuales el 40% tienen 65 años. Esta situación de aislamiento no solo repercute en el estilo de vida, sino también en el bienestar psicológico, que causa problemas de hostilidad, resentimiento, depresión, tristeza y ansiedad, asimismo, pueden dañar la emoción, cognición y conductas de salud, como riesgo a adicciones, suicidio e incluso la muerte (10).

En Guatemala se encontró que los adultos mayores de ambos sexos presentan conductas de afrontamiento ante la soledad en mujeres (60%) y varones (40%). En este ciclo de vida las personas buscan apoyo religioso (74%), seguido de evitación y aceptación del sentimiento (65%), apoyo social (49%), y expresión de emociones (43%) (11). Son las mujeres adultas las que presentan soledad familiar (45,3%), crisis de adaptación (43,7%) y soledad matrimonial (10%) (12).

En el Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (13) indicó que existen 4 millones 140 mil adultos mayores de 60 y más años de edad, que representan el 12,7% de la población total en el año 2020, el 52,4% eran mujeres y 47,6% varones. Según el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) (14), en el año 2024 estima que en la región de Cajamarca hay aproximadamente 116,719 adultos mayores. Por su parte el Instituto Nacional e Informática (INEI) (15), señala que, en el 2021, en la provincia de Jaén habían alrededor de 15,000 adultos mayores, de los cuales 7,883 eran mujeres (52,6%) y 7,117 varones (47,4%), representando el 7,5% de la población total de adultos mayores.

Estas personas de la tercera edad, generalmente, perciben el aislamiento, el rechazo de su entorno e incluso puede ser víctima de maltrato, esto genera que se manifieste el sentimiento de soledad afectando su estado emocional (16). Ante esta situación Landinez, et al. (17) señalan que los adultos mayores podrían afrontar esta etapa teniendo los cuidados adecuados como: una alimentación saludable, actividades físicas como baile, deporte y ejercicios, actividades sociales y espirituales.

Evidencia científica señala que los adultos mayores presentan sentimientos de soledad y tristeza cuando los miembros del hogar con los que vive se van a realizar sus actividades diarias, quedándose solos en el hogar sin que nadie los acompañe. Ellos sienten la necesidad de dialogar y no estar solos durante el día (18).

El Ministerio de salud (19) estableció la Norma técnica para la atención integral de salud de las personas adultas mayores, con la finalidad de mejorar la atención integral de salud que se brinda a las personas de este ciclo de vida en los establecimientos de salud públicos y privados, en un marco de respeto a los derechos, equidad de género, interculturalidad y calidad, contribuyendo a un envejecimiento activo y saludable, sin embargo, no se toma en cuenta la conducta de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor.

El profesional de enfermería, dentro del equipo de salud constituye uno de los pilares fundamentales para hacer frente a las situaciones estresantes evitando la soledad haciendo que el adulto mayor comparta buenos momentos con la familia, el tener contacto con los amigos de su antiguo trabajo y participar en tradiciones de su comunidad.

A nivel local, se observa que la mayoría de los familiares de los adultos mayores trabajan y no dispone de tiempo necesario para acompañarlos en el hogar ni asistir a sus citas médicas. Esta falta de compañía genera en los adultos mayores sentimientos de soledad, rechazo y vacío, al no tener con quien compartir sus vivencias y experiencias, afectando su salud cognitivo y funcional. Además, en esta etapa de la vida, las personas se vuelven más vulnerables al sentimiento de soledad, por lo que necesitan afecto, amor y paciencia. En este contexto la familia es la responsable de brindarles cuidado, apoyo emocional y mensajes esperanzadores, evitando el abandono y la indiferencia.

En consecuencia, se plantea la necesidad de estudiar las conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuáles son las conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor, atendido en el Centro de Salud de Magllanal Jaén- Cajamarca, 2024?

## **1.3. Objetivos**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar las conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor, atendido en el Centro de Salud de Magllanal Jaén- Cajamarca, 2024

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar las conductas de afrontamiento ante la soledad en la dimensión evitación del adulto mayor, atendido en el Centro de salud de Magllanal
- Identificar las conductas de afrontamiento ante la soledad en la dimensión apoyo religioso del adulto mayor, atendido en el Centro de salud de Magllanal
- Identificar las conductas de afrontamiento ante la soledad en la dimensión apoyo social del adulto mayor, atendido en el Centro de salud de Magllanal
- Identificar las conductas de afrontamiento ante la soledad, en la dimensión expresión de emociones del adulto mayor, atendido en el Centro de salud de Magllanal

- Identificar las conductas de afrontamiento ante la soledad en la dimensión aceptación del sentimiento del adulto mayor, atendido en el Centro de salud de Magllanal.

#### 1.4 **Justificación**

En el Centro de Salud de Magllanal, se ha observado que la mayoría de las personas adultas mayores viven solas, por la pérdida de un ser querido, el retiro laboral o la separación de los hijos. A esto se suma la falta de interés y apoyo por parte de la familia; lo que puede generar sentimientos de soledad. Esta situación se asocia con un mayor riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, trastornos del sueño, ansiedad, depresión, ideación suicida e, incluso la muerte prematura. Lo que lleva a mayor probabilidad de sufrir un deterioro físico, cognitivo y una menor calidad de vida.

En este contexto, los profesionales de enfermería juegan un rol fundamental, porque su labor se enfoca en el cuidado integral de las personas. Su intervención es clave para identificar de manera temprana a los adultos mayores en riesgo de sufrir soledad, así como para implementar estrategias multidimensionales que ayuden a mitigar sus efectos negativos. Esto implica, no solo atender los aspectos físicos de la salud, sino también responder a las necesidades emocionales, sociales y psicológicas de los pacientes, promoviendo así su bienestar y calidad de vida desde un enfoque holístico.

Los resultados de esta investigación tienen un valor teórico porque permitirá cubrir vacíos sobre el objeto del estudio e incrementar los conocimientos de la investigadora y de quienes están interesados en el área y proporcionará una base para futuros estudios.

Asimismo, los hallazgos tienen una implicancia práctica porque permitirá al gerente del establecimiento de salud desarrollar e implementar programas de prevención de la soledad, con la finalidad de que los adultos mayores conozcan y adopten conductas de afrontamiento ante la soledad en las dimensiones de evitación, apoyo religioso, apoyo social, expresión de emociones y aceptación del sentimiento de soledad.

En el aporte metodológico, el instrumento a utilizar ha sido validado para garantizar la validez y confiabilidad de los datos y proporcionar una base sólida para la generación de nuevos conocimientos y la tomar de decisiones informadas. Esto facilita la implementación de políticas locales basadas en evidencia.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Antecedentes de la investigación

##### A nivel mundial

Camargo et al. (20), en Colombia, en el 2023, realizaron la investigación Sentimiento de soledad en la población adulta mayor participante en centros de día Bogotá - Colombia. Estudio cuantitativo, transversal y analítico. Los resultados evidenciaron que las participantes registraron soledad familiar de nivel bajo (67 %); soledad conyugal (79 %), soledad social (51%) y crisis de adaptación (43 %) tuvieron un nivel alto y medio. Concluyeron que los sentimientos de soledad usualmente, está asociado con variables sociodemográficas, como mayor edad, ser mujer, ausencia de pareja y bajo nivel educativo.

La investigación realizada por Hernández et al. (21) en Colombia en el 2019 evaluó la relación entre los sentimientos de soledad en la familia y el ambiente social de las personas de la tercera edad institucionalizados. Estudio no experimental, de tipo descriptivo correlacional. Resultados: En el entorno social, existe gran porcentaje de comunicación asertiva entre pares, y poca reciprocidad con el ambiente familiar. Al relacionar el entorno social y físico se evidencia la existencia de factores que hacen vulnerables a los adultos mayores, lo cual conlleva a afecciones en la autoestima y autonomía dentro de la institución que derivan en sentimientos de soledad familiar en niveles de medio a alto. Concluyeron que diversos aspectos físicos muestran la vulnerabilidad de las personas mayores desencadenando en ellos sentimientos de dependencia y soledad.

##### A nivel nacional

Quiñones (22), en Chiclayo en el año 2022, realizó la investigación Estrategias de afrontamiento del sentimiento de soledad en el adulto mayor: una revisión teórica. Estudio narrativo. Se revisó base de datos electrónicas, como: Scielo, ProQuest, PubMed, Renati, ECIMED, Revistas PUJ y Google académico. Resultados: Las estrategias de afrontamiento que utiliza las personas mayores para hacer frente a un evento estresor

pueden ser adaptativas o desadaptativas según la utilización de la persona. El adulto mayor utiliza la religión en mayor medida para enfrentar la soledad. La conceptualización de la soledad se basa en el concepto que tiene el adulto mayor de sentirse solo y de percibir la deficiencia de los vínculos sociales, factores que predisponen para que la soledad se agrave. Concluye que la definición y clasificación de las estrategias de afrontamiento de la soledad, permiten evidenciar la percepción de cada autor y los métodos que toma el adulto mayor frente a este sentimiento.

Chalaco y Huayra et al. (23), en el 2021, llevaron a cabo la investigación Estrategias de afrontamiento del estrés relacionado a la soledad social en el adulto mayor en un albergue de Sociedad de Beneficencia, Arequipa. Estudio no experimental de tipo correlacional Resultados: Los adultos mayores presentan un grado de casi siempre el factor de Religión 30,0%, tiene un nivel medio de soledad social (53,3%). Se concluye que el nivel de soledad es medio y que la estrategia focalizada en la solución del problema y la soledad social media, presentan una correlación inversamente alta en los adultos mayores de un Albergue de Sociedad de Beneficencia.

En el año 2019, Dávila (24) realizó la investigación Estrategias de afrontamiento del adulto mayor frente a la soledad en el centro de salud Santiago apóstol junio 2019. Investigación de diseño no experimental transversal de tipo correlacional. Resultados: las estrategias de afrontamiento frente a la soledad fueron moderado (47%), bajo (30%) y alto (23%). Las dimensiones que obtuvieron un nivel medio son apoyo religioso (43%), seguido de evitación (23%), apoyo social (20%) y expresión de emociones (17%) y la estrategia que obtuvieron un nivel bajo tenemos aceptación del sentimiento (13%). Concluye que las estrategias utilizadas por los adultos mayores son moderadas, y la estrategia más utilizada fue apoyo religioso y la menos utilizada aceptación del sentimiento.

### **A nivel local**

Al revisar diversas referencias bibliográficas, relacionadas con el objeto de estudio no se encontraron investigaciones en este nivel.

## **2.2 Bases teóricas**

La investigación se fundamenta en el modelo multidimensional de soledad, que fue creado por Jong (25) en 1987, modelo cognitivo en el que la soledad es considerada como la

diferencia que se tiene entre lo que la persona espera de sus relaciones sociales y lo que en realidad presenta, es decir, una experiencia subjetiva de las relaciones sociales insatisfactorias que llegan a ser desagradables para la persona entre mayor es la discrepancia de la realidad, mayor es la experiencia de soledad<sup>17</sup>. La autora del modelo menciona que la soledad se basa en los procesos cognitivos que existen entre la red social y soledad, es decir la persona percibe, evalúa y experimenta su aislamiento y la falta de relaciones y comunicación con el resto de las personas.

Este modelo, considera tres tipos específicos. El primer componente es la *privación*, las personas consideran a la soledad como un sentimiento vacío que se generan por la ausencia de un vínculo íntimo. Segunda perspectiva temporal, toman a la soledad como un aspecto que puede cambiar o como algo intratable, y el tercer componente *emociones frente a la soledad* como: la tristeza, vergüenza desesperación, frustración y culpa. Este modelo da importancia a la percepción del grupo social y el sentimiento que este trae consigo, sobresaliendo más el área emocional negativa que muestra la persona que incluso puede llegar a no admitirla debido al estigma social.

Por consiguiente, este modelo ofrece una perspectiva integral y compleja sobre este fenómeno humano, reconociendo que la soledad va más allá de la mera ausencia de compañía física. Incorpora dimensiones emocionales, sociales y psicológicas que influyen en cómo las personas experimentan y perciben la soledad. Este enfoque permite una comprensión más profunda de las variadas formas en que la soledad puede manifestarse en la vida de las personas, desde sentirse desconectado emocionalmente hasta experimentar un vacío existencial (26).

### **2.3 Base conceptual**

#### **Conducta de afrontamiento ante la soledad**

El afrontamiento, es el desarrollo de pensamientos y acciones que se producen por medio de conductas adaptivas, que permiten disolver ciertas sensaciones de estrés que presenta la persona, en el caso del adulto mayor, se recomienda que su nivel de estrés sea bajo, tenga un estilo de vida tranquila, sin perturbaciones que pueda afectar el desarrollo de su salud mental (27).

## Tipos de afrontamiento.

Existen dos tipos: *Afrontamiento enfocado al problema*: se desarrolla en función a como sobrelleva el estrés y prevalece cuando el individuo piensa que puede hacer algo eficaz. Este tipo se utiliza una vez que se percibe que el estímulo puede ser modificado. Generalmente, se encuentra relacionado con el aspecto negativo, puesto que la persona comienza a diseñar pensamientos entorno al contexto, consiguiendo determinar diferentes opciones de solución ante lo contrario. Y el *afrontamiento centrado en la emoción*: se basa exclusivamente en las emociones estresantes que se encuentran ligadas al contexto y prevalece cuando la persona piensa que el estresor es imperecedero y no puede ser transformado. Este tipo de afrontamiento será manejado entorno a la persona misma y en las reacciones que le ocasiona tal situación, debido a que toda molestia emocional reincide en la persona (28).

Para Lazarus et al. (29) el afrontamiento se puede centrar en el problema y en la emoción. Cuando se centra en el primero, se tiende a buscar mecanismos de solución y cuando se dirige al segundo, el objetivo es regular el dolor emocional y, en este sentido, la persona puede optar por la aceptación, resignación o distracción. En el afrontamiento existen recursos internos y externos; internos como los conocimientos, valores, creencias y externos como el apoyo social.

Autores como Mulsow y Krzemien citado por Cardona (30) señalan que en el afrontamiento se dan estrategias de reestructuración que buscan afirmar la autoconfianza o, por el contrario, estrategias de evitación consideradas como desadaptativas. Y que el afrontamiento permite al adulto mantener un balance emocional, preservar una imagen de satisfacción y el sentido de competencia personal, sostener relaciones sociales y prepararse para futuras situaciones difíciles.

La soledad que padecen las personas puede ser objetiva, si se refiere a la vivencia real de estar solo no tiene compañía, y subjetiva, cuando se siente solo. Los adultos de tercera edad perciben la soledad subjetiva y les causa mayor inestabilidad emocional es considerada la verdadera soledad. Por tanto, se percibe que el sentimiento de soledad es un estado que comúnmente aflige al ser humano, se agudiza en la vejez por las pérdidas que experimenta el adulto mayor afectando su calidad de vida.

Por lo tanto, la soledad puede ser definida como un sentimiento no esperado y muchas veces no deseado, por la pérdida de compañía, o el sentimiento de que uno está solo y no le gusta esta situación, puede tener implicaciones para la salud de las personas que la experimentan.

#### Tipos de Soledad:

##### 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 el amor, posee características como ser atenta, transparente y sobre todo fuente de felicidad, pese a que atraviesen momentos de sufrimiento y preocupación no logra imponerse y tampoco se siente como tal, reconoce la verdadera angustia del amor de aquel que realmente ama sin esperar nada a cambio.

##### Social

En este tipo de soledad el adulto mayor se siente excluido, no forma parte de un grupo social con la que pueda compartir. La persona es incapaz de iniciar una conversación y crear cierto nivel de confianza con las demás, 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 ocasionan daño, solo me buscan por interés.

##### Positiva

Es aquella en la que el adulto mayor se reencuentra consigo mismo, para vivir con tranquilidad, serenidad de acuerdo al ritmo propio. El estar solo le permite valorarse, reflexionar, fortalecer el espíritu, renovar su energía y el entusiasmo con el propósito de valorar aquellos pensamientos y sucesos de su vida.

##### Crónica

Es cuando los sentimientos de soledad y de aislamiento social continúan durante un período prolongado. Se caracteriza por que el adulto mayor se siente incapaz de establecer relaciones sociales se alejan o separado de los demás para evitar tener que hacer frente a los daños que otro le puede causar, y lo prolongan por largos periodos de tiempo.

### Situacional

Situaciones estresantes que ocurren en los adultos mayores por la separación de una relación, perdida de la pareja o de algún miembro de la familia, son situaciones de dolor, son eventos que se consideran de remisión rápida.

### Soledad transitoria

Este tipo de soledad es la más común, es precisa y limitada en el tiempo (semanas, pocos meses) que se vincula con la aparición de sentimientos de soledad como ruptura de una amistad o relación amorosa, cambiar de trabajo o de ciudad, volver después del trabajo a una casa vacía durante un fin de semana o en fiestas especiales. Es un sentimiento eventual que desaparece al conocer a personas. El tiempo que dura la soledad se le vincula con el grado de instrucción del adulto mayor (29).

Se puede decir, que la soledad en algunos casos es beneficiosa y sana cuando ayuda a la persona a reflexionar, agradecer, valorar y apreciarse y no necesitar para ello la presencia o ayuda de otras personas, a pesar que todos necesitamos de la relación e interacción con otros. Lo importante es no tener miedo a la soledad, pero tampoco aferrarse a ella para evitar tal vez el dolor o sufrimiento.

Diversos autores como Bermejo, Pérez citado por Cardona (30) afirman que las estrategias para afrontar la soledad son diferentes en función de los recursos, sensibilidad e intereses de las personas entre ellas tenemos: Las amistades, el encuentro con personas amigas puede ser una compañía apreciable y valiosa, para comunicar su sufrimiento. El uso de la televisión, la radio, el teléfono, escuchar música, bailar, salir a caminar, leer, realizar trabajos manuales, los programas del adulto mayor, la participación en actividades culturales, turísticas o de ocio, también, el buscar pareja, como una forma de relaciones estimulantes y de cariño dentro y fuera de la familia.

Las actividades de voluntariado donde la solidaridad y el deseo de ayudar a otros satisface la necesidad de sentirse útil, así como el rol de abuelo, para quienes pueden asumirlo. El

mantener un contacto cercano con su familia presentan menor número de síntomas depresivos.

#### Factores de la soledad

##### Los recuerdos

Los adultos mayores recuerdan con frecuencia hechos suscitados en el pasado como los momentos que pasaron junto con su pareja, o ser querido motiva tristeza por la perdida y ausencia definitiva. También, recuerdan fechas que favorecen los recuerdos como celebración de los cumpleaños, hora que compartían el almuerzo, el lugar de la mesa que ocupaban.

##### El llanto

Los adultos mayores lloran por la pérdida de un ser querido, durante los primeros meses e inclusive años a su fallecimiento, por lo que se recomienda desarrollar tareas o actividades físicas que ayuden a evitar la tensión y a recordar sucesos tristes.

##### La depresión

Es uno de los problemas que más afecta al adulto mayor, presentan insuficiente apetito, poco interés por la ejecución de actividades, sueño o pensamiento de la muerte y además suicidio.

##### El hastío

Es una sensación de fatiga, aburrimiento y desmotivación en los adultos mayores al perder a sus esposos (as) los lleva al cansancio emocional, al disgusto, al enfado lo que puede llegar a producir una sensación de indefensión adquirida, es decir, se sienten desinteresados sobre lo que les rodea, todo este conjunto de emociones los lleva a tener fatiga (31).

La conducta de afrontamiento ante la soledad, son "aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas o internas, que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del adulto mayor cuando no se encuentra identificado o involucrado en ningún grupo social". También, se define como "el proceso de manejar demandas internas o externas, que son evaluadas como excediendo o desbordando los recursos del adulto mayor cuando se desconecta de las relaciones con el resto de personas" (29).

Por consiguiente, son todas aquellas actuaciones, comportamientos donde pueden aparecer daños, pérdidas, amenazas, pero la persona adulta mayor tiene habilidades para hacer frente a las situaciones. Es decir, en el afrontamiento no solo se pretende buscar soluciones objetivas, quizás no se resuelve las situaciones de amenazas, pero se impide o se reduce el daño que puede causar. El afrontamiento es tomar alguna medida en la cual se puede afrontar una situación.

La conducta de afrontamiento ante la soledad se refiere a las estrategias y acciones que las personas emplean para manejar y mitigar los sentimientos de aislamiento emocional y social (32). Estas respuestas pueden variar ampliamente según las características individuales y las circunstancias contextuales, incluyendo desde buscar activamente conexiones sociales, participar en actividades que brinden satisfacción personal y distracción, hasta el desarrollo de habilidades emocionales para gestionar el malestar asociado con la soledad. El afrontamiento efectivo no solo implica reducir la sensación de soledad, sino también, fortalecer la resiliencia emocional y promover un bienestar psicológico más equilibrado (33).

#### **Dimensiones de la conducta de afrontamiento ante la soledad:**

##### **Evitación**

La persona evita la soledad por medio de códigos o distracciones, como tejer, escuchar música, bailar entre otros, asumen una posición diferente para poder hacerle frente de esta manera a la soledad.

##### **Apoyo religioso**

Conjunto de estrategias que utilizan los adultos mayores como prácticas rituales, fe, creencias, invocación hacia Dios, influyen positivamente en los momentos de crisis que siente la persona.

##### **Apoyo social**

Es un conjunto de recursos psicológicos provenientes de las redes de apoyo que hace que el adulto mayor se sienta querido y valorado.

##### **Expresión de emociones**

Es la capacidad que tiene el adulto mayor para expresar cualquier tipo de sentimiento que genera la soledad, lo que le ayuda a sentirse más aliviado

##### **Aceptación del sentimiento**

Se refiere a la forma en que los adultos viven y aceptan el sentimiento de soledad, siendo estas las características que desarrolla el adulto mayor para manejar las demandas específicas externas o internas, que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del mismo (33).

### **2.3.2. Adulto mayor**

Son las personas que tienen 60 o más años de edad, según la Ley N.º 28803(34). Para la OMS citado por Varela (35) las personas de 60 a 74 años son considerados de edad avanzada, de 75 a 90 años ancianos, y los que sobrepasan los 90 años se les denomina grandes viejos o longevos. Además, considera al envejecimiento activo como el proceso por el cual se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social, y mental durante toda la vida con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida y un sentido de realización personal, incluso en el contexto de la enfermedad y discapacidad.

## **2.4. Variable del estudio**

### V1. Conductas de afrontamiento ante la soledad

- Evitación
- Apoyo religioso
- Apoyo social
- Expresión de emociones
- Aceptación del sentimiento

## 2.5 Operacionalización de la variable

| CONDUCTAS DE AFRONTAMIENTO ANTE LA SOLEDAD DEL ADULTO MAYOR. CENTRO DE SALUD DE MAGLLANAL JAÉN-CAJAMARCA 2024 |   |  |  |   |   |  |                  |                    |                       |              |
|---|---|--|--|---|---|--|------------------|--------------------|-----------------------|--------------|
| Variable  | Definición conceptual   | Definición operacional   | Dimensión  | Indicadores   | Valor por dimensiones   | Valor final                              | Tipo de variable | Escala de medición | Fuente de información | Instrumento  |
| Conducta de afrontamiento ante la soledad   | Es el desarrollo de pensamientos y acciones que se producen por medio de conductas adaptativas que permiten disolver sensaciones de estrés que presenta el adulto mayor (29). | La conducta de afrontamiento ante la soledad comprende: Evitación, apoyo religioso, apoyo social, expresión de emociones, adaptación del sentimiento | Evitación<br><br>Apoyo religioso<br><br>Apoyo social<br><br>Expresión de emociones<br><br>Aceptación del sentimiento | - Sentimientos<br>- Terapia ocupacional<br><br>- Dios<br>- La biblia<br>- Programas religiosos<br>- Oraciones<br><br>- Comunicación,<br>- Relaciones con compañeros de trabajo<br>- Participación en actividades recreativas<br>- Grupo de compañeros<br><br>- Tristeza<br>- Llanto<br>- Grito<br>- Reclamo<br>- Enojo<br><br>- Inseguridad ante la soledad<br>- Aceptación de vivir con este sentimiento | Bajo: 0 - 3<br>Medio: 4 - 6<br>Alto: 7 - 9<br><br>Bajo: 0 - 5<br>Medio: 6 - 10<br>Alto: 11-15<br><br>Bajo: 0 - 5<br>Medio: 6 - 10<br>Alto: 11-15<br><br>Bajo: 0 - 4<br>Medio: 5 - 8<br>Alto: 9 - 12<br><br>Bajo: 0 - 3<br>Medio: 4 - 6<br>Alto: 7 - 9 | Alto 41-60<br>Medio 21-40<br>Bajo: 0- 20 | Cualitativo      | Ordinal            | Adulto mayor          | Cuestionario |

# CAPÍTULO III

## MARCO METODOLÓGICO

### 3.1 Diseño y tipo de estudio

La investigación se enmarcó en un abordaje cuantitativo porque utilizó la estadística descriptiva, por considerarse el método más apropiado a la naturaleza del problema y a los objetivos propuestos. El diseño fue no experimental, porque en el estudio no se manipuló la variable independiente. Descriptivo, porque tuvo como objetivo observar, describir aspectos de una situación tal como ocurre de forma natural. Transversal porque estudió la variable en un determinado momento en el tiempo (36).

Diagrama:

M\_\_\_\_\_O

Dónde:

M: Muestra

O: Observación

### 3.2 Población muestral

Estuvo conformada por 56 adultos mayores atendidos en el programa del adulto mayor del Centro de Salud de Magllanal.

### 3.3 Criterios de inclusión y exclusión

#### Criterio de inclusión

- Adultos mayores varones y mujeres que se encuentran registrados en el programa del adulto mayor del Centro de Salud de Magllanal.
- Adultos mayores que asisten regularmente al programa del adulto mayor del Centro de Salud de Magllanal.

#### Criterio de exclusión

- Adultos mayores que presentan alteraciones mentales
- Adultos mayores que no pertenecen a la jurisdicción del Centro de Salud de Magllanal.

### 3.4 Unidad de análisis

Cada uno de los adultos mayores atendidos en el programa del adulto mayor del Centro de Salud de Magallan.

### 3.5 Técnica e instrumento de recolección de datos

Para medir la variable objeto de estudio se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario de conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor, elaborado por Arnao (37) modificado por la autora, conformado por 20 ítems distribuidos en cinco dimensiones Evitación 3 ítems (1,2,3), apoyo religioso 5 ítems (4,5,6,7,8), apoyo social 5 ítems (9,10,11,12,13), expresión de emociones 4 ítems (14,15,16,17), aceptación del sentimiento 3 ítems (18,19 y 20). Cada pregunta está conformada con alternativas múltiples, cuyos valores van de 0 a 3: Nunca (0), rara veces (1), Algunas veces (2). La mayoría de veces (3) (Anexo 1). La interpretación de los resultados se realizó mediante la baremación proporcional de manera global y por dimensiones, según se muestra en el siguiente cuadro.

Niveles de afrontamiento de la conducta ante la soledad

| Dimensión                  | Valor de la dimensión |        |         | Valor global de la variable                             |
|----------------------------|-----------------------|--------|---------|---|
|                            | Bajo                  | Medio  | Alto    |   |
| Evitación                  | 0 - 3                 | 4 - 6  | 7 - 9   | Bajo:<br>0 - 20<br>Medio:<br>21 - 40<br>Alto:<br>41- 60 |
| Apoyo religioso            | 0 - 5                 | 6 - 10 | 11 - 15 |   |
| Apoyo social               | 0 - 5                 | 6 - 10 | 11 - 15 |   |
| Expresión de emociones     | 0 - 4                 | 5 - 8  | 9 - 12  |   |
| Aceptación del sentimiento | 0 - 3                 | 4 - 6  | 7 - 9   |   |

### 3.6 Validez y confiabilidad del instrumento

El instrumento fue validado por la investigadora, por medio de cinco jueces expertos en psiquiatra (1), psicólogo (1), médico (1), investigadores (2) quienes indicaron que el instrumento está apto para su aplicación (Anexo 2). Además, los resultados de la evaluación fueron analizados mediante la prueba binomial (Anexo 3). Esta prueba comprueba las frecuencias observadas de las dos categorías de una variable dicotómica con

las frecuencias esperadas en una distribución binomial con un parámetro de probabilidad que para ambos grupos fue menor a 0,5 (38).

Posteriormente, el instrumento fue sometido a una prueba piloto, obteniendo una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0,770, encontrándose en un nivel aceptable (Anexo 4).

### **3.7 Proceso de recolección de datos**

Para la ejecución del estudio, se solicitó el permiso correspondiente al Gerente del Centro de Salud de Magallanal (Anexo 5). Luego se coordinó con el responsable del Programa del adulto Mayor, quien facilitó el padrón de los adultos mayores. A continuación, se visitó a cada uno en sus domicilios, donde se les explicó los objetivos de la investigación, haciendo énfasis en que el estudio es confidencial y que sus respuestas serían utilizadas con fines de investigación.

Una vez otorgado el consentimiento informado, la investigadora procedió a aplicar el instrumento a los adultos mayores que cumplieron con los criterios de inclusión. Durante la entrevista, la investigadora dio lectura a las preguntas y registró cuidadosamente cada una de las respuestas proporcionadas por los participantes, quienes manifestaron su conformidad con las mismas. La aplicación del instrumento tuvo una duración aproximada de 20 minutos.

### **3.8 Procesamiento y análisis de datos**

Al concluir la recolección de datos, se elaboró la tabla de matriz en un programa informático Excel, luego se ingresó al paquete estadístico Statistical Pack For the Social Sciences (SPSS), versión 25.0. Para efectos del análisis e interpretación de las tablas, se utilizó la estadística descriptiva, que permitió presentar los hallazgos en tablas de frecuencia y de porcentaje, para posteriormente ser interpretados analizados, y discutidos tomando como base el marco teórico.

### **3.9 Criterios éticos de la investigación**

#### **- Respeto por las personas**

Este principio implica el bienestar y seguridad de las personas es el fin supremo de toda investigación, y por ello, se debe proteger su dignidad, identidad, diversidad socio

cultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión (39). Los participantes del estudio decidieron libremente si participan o no en la investigación.

#### **- Beneficencia no maleficencia**

Se trata del deber ético de buscar el bien para las personas participantes en una investigación, con el fin de lograr los máximos beneficios y reducir al mínimo los riesgos de los cuales deriven posibles daños o lesiones (39). La investigadora cuidó la salud física, mental y social de los adultos mayores.

#### **Principio de justicia**

Este principio se cumple cuando la persona se le da un trato merecido o justo sin negarle un servicio, una información o imponerle una responsabilidad u obligación indebida o exigirle más de lo requerido por la ley (39). Los adultos mayores fueron tratados con amabilidad, respeto sin prejuicios, ni discriminaciones.

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

#### **4.1.Resultados**

La edad promedio de los participantes fue de  $72,5 \pm 7,7$  años. Predomina el sexo femenino (54,7%), con grado de instrucción primaria (42,7%), ocupación independiente (32%), estado civil viudo (30,7%) (Cuadro 1).

Tabla 1. Conductas de afrontamiento ante la soledad, en la dimensión evitación de los adultos mayores, atendidos en el Centro de Salud de Magllanal Jaén- Cajamarca, 2024

| Dimensión evitación | N  | %     |
|---------------------|----|-------|
| Bajo                | 6  | 8     |
| Medio               | 39 | 52    |
| Alto                | 30 | 40    |
| Total               | 75 | 100,0 |

La tabla 1, muestra que la mayoría de los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal, Jaén - Cajamarca, presentaron un nivel medio en la dimensión evitación de la conducta de afrontamiento ante la soledad (52%), seguido de un nivel alto (40%) y bajo (8%).

Tabla 2. Conductas de afrontamiento ante la soledad en la dimensión apoyo religioso de los adultos mayores, atendidos en el Centro de Salud de Magllanal Jaén- Cajamarca, 2024

| Dimensión apoyo religioso | N  | %     |
|---------------------------|----|-------|
| Bajo                      | 11 | 14,7  |
| Medio                     | 36 | 48,0  |
| Alto                      | 28 | 37,3  |
| Total                     | 75 | 100,0 |

La tabla 2, revela que la mayoría de los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud de Magllanal, en la dimensión apoyo religioso de la conducta de afrontamiento ante la soledad, mostraron un nivel medio (48,0%), alto (37,3%) y bajo (14,7%).

Tabla 3. Conductas de afrontamiento ante la soledad en la dimensión apoyo social de los adultos mayores, atendido en el Centro de Salud de Magllanal Jaén-Cajamarca, 2024

| Dimensión apoyo social | N  | %     |
|------------------------|----|-------|
| Bajo                   | 7  | 9,3   |
| Medio                  | 41 | 54,7  |
| Alto                   | 27 | 36,0  |
| Total                  | 75 | 100,0 |

La tabla 3, muestra que los adultos mayores en la dimensión apoyo social de la conducta de afrontamiento ante la soledad obtuvieron un nivel medio (54,7%), alto (36,0%) y bajo (9,3%).

Tabla 4. Conductas de afrontamiento ante la soledad en la dimensión expresión de emociones de los adultos mayores, atendidos en el Centro de Salud de Magllanal Jaén- Cajamarca, 2024

| Dimensión expresión de emociones | N  | %     |
|----------------------------------|----|-------|
| Bajo                             | 6  | 8,0   |
| Medio                            | 37 | 49,3  |
| Alto                             | 32 | 42,7  |
| Total                            | 75 | 100,0 |

La tabla 4, muestra que los adultos mayores en la conducta afrontamiento ante la soledad, en la dimensión expresión de emociones, encontraron un nivel medio (49,3%), alto (42,7%) y bajo (8,0%).

Tabla 5. Conductas de afrontamiento ante la soledad en la dimensión aceptación del sentimiento de los adultos mayores, atendido en el Centro de Salud de Magllanal Jaén- Cajamarca, 2024

| Dimensión aceptación del sentimiento | N  | %     |
|--------------------------------------|----|-------|
| Bajo                                 | 8  | 10,7  |
| Medio                                | 37 | 49,3  |
| Alto                                 | 30 | 40,0  |
| Total                                | 75 | 100,0 |

La tabla 5, muestra que los adultos mayores en la conducta afrontamiento ante la soledad, en la dimensión aceptación del sentimiento, obtuvieron un nivel medio (49,3%), seguido de alto (40,0%) y bajo (10,7%).

Tabla 6. Conductas de afrontamiento ante la soledad en los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud de Magllanal Jaén- Cajamarca, 2024

| Conductas de afrontamiento ante la soledad | N   | %    |
|--|-----|------|
| Bajo                                       | 0,0 | 0,0  |
| Medio                                      | 38  | 50,7 |
| Alto                                       | 37  | 49,3 |
| Total                                      | 75  | 100  |

La tabla 6, muestra que los adultos mayores en la conducta afrontamiento ante la soledad, obtuvieron un nivel medio (50,7%), alto (49,3%) y bajo (0,0%)

## 4.2. Discusión

El estudio muestra que los adultos mayores, en la conducta de afrontamiento evitación ante la soledad presentan un nivel medio en la dimensión evitación (52,0%). Este resultado indica que las personas mayores evaluados usan estrategias de evitación para afrontar la soledad en un grado moderado. Es decir, no recurren constantemente a evitar la situación, pero tampoco la enfrentan de forma activa todo el tiempo.

El resultado del estudio coincide con Dávila (24), respecto a que la dimensión evitación obtuvo un nivel medio (23%). Mulsow citado por Cardona (28) halló que el afrontamiento se da en conductas de reestructuración que buscan afirmar la autoconfianza o, por el contrario, conductas de evitación consideradas como desadaptativas. Es decir, la primera implica reformular la situación de forma esperanzadora ayuda a reforzar la adaptación emocional como “*pudo aprender de esta situación*” y la segunda consiste en ignorar, negar o huir del problema en vez de enfrentarlo directamente, es decir no resuelven la situación y pueden empeorar la situación, como “*aislarse*”, “*evadir del problema*”

En cuanto a la conducta de afrontamiento ante la soledad las personas adultas presentan un nivel medio en la dimensión religiosa (48,0%). Este resultado indica que casi la mitad de las personas mayores utilizan la religión y la espiritualidad de manera moderada como una estrategia para afrontar la soledad, lo cual puede estar influido por factores personales, contextuales o culturales. La fe y las prácticas religiosas constituyen, para las personas mayores, una fuente de consuelo, esperanza y fortaleza emocional.

Estos resultados se asemejan a lo encontrado por Chalaco y Huayra et al. (23) que los adultos mayores tienen un nivel medio en la dimensión apoyo religioso (30%). Además, Quiñones (22) señaló que las personas mayores utilizan la religión en mayor medida para enfrentar la soledad. Otro estudio como Gallardo-Peralta (1) indicaron que la espiritualidad y la fe emergen como fuentes de apoyo emocional ofreciendo consuelo y resiliencia ante situaciones adversas. Es decir, una actitud resiliente ayuda a las personas a manejar el estrés y a mantener el bienestar psicológico

En cuanto a la conducta de afrontamiento ante la soledad en los participantes del estudio la mayoría alcanzaron un nivel medio en la dimensión apoyo social, (54,7%). Estos hallazgos indican que, más de la mitad de las personas mayores hacen uso de manera moderada ciertas conductas para enfrentar la soledad, y no alcanza niveles óptimos que puedan considerarse altamente efectivos.

Estos datos son consistentes con los resultados obtenidos por Chalaco y Huayra et al. (23), quienes reportaron que la dimensión apoyo social alcanzó un nivel medio (53,3%). Para Fernández-Roses et al. (40) estos hallazgos subrayan la necesidad de intervenciones que promuevan redes de apoyo y fomenten una visión positiva de la vejez como etapa de crecimiento personal y autonomía

Diversos estudios respaldan la importancia del apoyo social para la salud mental en el adulto mayor, ya que contribuye una mejor adaptación psicológica ante la angustia y favorece el bienestar psicosocial. Esto se debe a que las personas se sienten cuidadas, amadas, valoradas y a pertenecer a una red de comunicación y responsabilidades compartidas (41, 42).

Respecto a la conducta de afrontamiento ante la soledad en la dimensión expresión de emociones fue de nivel medio (54,7%). Es decir, casi la mitad de los participantes evaluados manifiestan sus emociones como tristeza, angustia o frustración de manera moderada, debido a que reprimen ciertas emociones por miedo, vergüenza o escaso apoyo emocional.

Estos hallazgos se relacionan con lo señalado por Dávila (24), quien destaca que los adultos mayores obtuvieron un nivel medio (17%). Al respecto Vidal y Solís (33), señalan que los adultos mayores que conversan con alguien y expresa lo que siente o piensan, logran aliviarse, ya que esta comunicación les permite liberar una sobrecarga emocional de diversas formas.

Asimismo, la conducta de afrontamiento ante la soledad en la dimensión aceptación del sentimiento fue de nivel medio (54,7%). Este dato muestra, que más de la mitad reconoce en cierta medida la soledad como una experiencia real pero aún no la integra completamente como parte de su vivencia emocional ni la afronta totalmente de manera adaptativa puede interpretarse como una estrategia adaptativa inicial, que

podría ser fortalecida mediante intervenciones psicoeducativas orientadas a la resiliencia y la regulación emocional. Este resultado no coincide con el estudio de Dávila (24), quien halló que la dimensión aceptación del sentimiento fue bajo (13%).

Además, Lazarus et. (29) señalan que el afrontamiento se puede centrar en el problema y en la emoción. Cuando se centra en el primero, se tiende a buscar mecanismos de solución y cuando se dirige a la emoción, regular el dolor emocional y, en este sentido, la persona adulta mayor puede optar por la aceptación, resignación o distracción.

Respecto a la variable conducta de afrontamiento ante la soledad en los adultos mayores fue de nivel medio (50,7%). Estos hallazgos indican que la mitad de los participantes reconocen la soledad y en parte saben cómo lidiar con ella, pero no lo hacen de manera totalmente saludable. Estos resultados coinciden con Dávila (24) quien encontró que la conducta de afrontamiento ante la soledad fue moderada (47%).

Al respecto Cardona (12) señala que la soledad percibida por la persona tiende a ser objetiva cuando vive solo u subjetiva cuando se siente solo. La soledad que sienten los adultos mayores es la subjetiva y le causa mayor inestabilidad emocional debido a la separación de los seres queridos, la detención o cese laboral, no contar con una red social, entre otros. Por su parte Morlet et al. (5), señala que la conducta de afrontamiento para combatir la soledad es aceptar el envejecimiento, buscar compañía y un entorno que les permita socializar.

La variable conductas de afrontamiento ante la soledad en el adulto mayor puede analizarse a partir del modelo multidimensional de la soledad propuesto por De Jon, 1987 (25)), entiende a la soledad como una experiencia subjetiva que surge de la discrepancia entre las relaciones sociales deseadas y las realmente disponibles. Este modelo permite comprender cómo los adultos mayores perciben, evalúan y experimentan el sentimiento de soledad influyendo directamente en sus estrategias de afrontamiento. Desde esta perspectiva, las personas mayores pueden desarrollar conductas de afrontamiento activas o adaptativas cuando perciben su situación como modificable o transitoria, o bien adoptar conductas evitativas y desadaptativas cuando perciben que su soledad es permanente e inalterable.

Las emociones negativas relacionadas con la tristeza, vergüenza, frustración o culpa influyen en la elección de la conducta, ya sea para afrontar o evadir la situación. En ese sentido, el modelo aporta una visión integral al analizar el afrontamiento, considerando no solo las conductas observables, sino también los procesos cognitivos y emocionales que determinan cómo los adultos mayores enfrentan la soledad (25).

Por consiguiente, este modelo multidimensional de la soledad es fundamental para comprender las conductas de afrontamiento adoptadas por los adultos mayores, ya que permite analizar esta experiencia desde diversas dimensiones evitación, apoyo religioso, apoyo social, expresión de emociones, aceptación del sentimiento. Esta perspectiva integral facilita identificar los distintos tipos de carencias que puede experimentar una persona mayor, ya sea por pérdida de vínculos afectivos, reducción del entorno social o falta de propósito vital.

Al comprender la soledad en toda su complejidad, el modelo orienta la elección de esta teoría de afrontamiento más adecuadas, ya sea mediante la búsqueda de apoyo social, la reestructuración cognitiva o la aceptación activa, promoviendo así un mayor bienestar psicológico y calidad de vida en esta etapa del ciclo vital.

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **Conclusiones**

- Las conductas de afrontamiento ante la soledad, en la dimensión evitación, apoyo religioso, apoyo social, expresión de emociones, aceptación del sentimiento adoptadas por los adultos mayores atendidos en el Centro de salud de Magllanal, se encuentran en un nivel medio.
- Los adultos mayores atendido en el Centro de salud de Magllanal, presentan un nivel medio en las conductas de afrontamiento ante la soledad.

## **Recomendaciones**

Al responsable del programa del Centro de Salud de Magllanal se sugiere:

Promover espacios grupales y talleres de expresión emocional, donde los adultos mayores puedan compartir experiencias, expresar sus sentimientos, para fortalecer la soledad como una etapa natural de la vida.

Fomentar actividades comunitarias y familiares que integren a los adultos mayores, incentivando el contacto social con sus pares y con otras generaciones, lo cual puede mejorar significativamente su percepción de compañía y apoyo.

Coordinar con líderes religiosos o grupos de fe locales para realizar visitas, sesiones educativas que refuerzen la fe y el sentido de trascendencia en esta población.

Al director del Centro de Salud de Magllanal se sugiere:

Capacitar al personal de salud en conductas de afrontamiento ante la soledad, e identificar en que dimensión (evitación apoyo religioso, apoyo social, expresión de emociones y aceptación), se encuentran para que generen un plan de intervención

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gallardo-Peralta IP, Sánchez-Moreno E, Rodríguez-Rodríguez y García Martín, M. La investigación sobre soledad y redes de apoyo social en las personas mayores: Una revisión sistemática en Europa. *Revista Española de Salud Pública*. España, 2023. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10540907/>
2. Organización Mundial de la Salud. *Decade of healthy ageing: Baseline report*. Organización Mundial de la Salud. 2021. <https://www.who.int/publications/item/9789240017900>
3. Leontiev D. The dialectics of aloneness: Positive vs. negative meaning and differential assessment. *Counselling Psychology Quarterly*. 2019. 32(3-4), 548-562. <https://doi.org/10.1080/09515070>.
4. Robles-Silva, L. & Martínez García, S. *Vivir solo durante la vejez: estrategias de afrontamiento ante la soledad*. Anales en Gerontología, 15(15). México 2023. <https://archivo.revistas.ucr.ac.cr/index.php/gerontologia/article/view/54613/59461>
5. Morlett Paredes, A., Lee, E. E., Chik, L., Gupta, S., Palmer, B. W., Palinkas, L. A., Kim, H. & Jeste, D. V. (2020). Qualitative study of loneliness in a senior housing community: The importance of wisdom and other coping strategies. *Aging & Mental Health*. <https://doi.org/10.1080/13607863.2019.1699022>
6. Reher D, Requena M. Living alone in later life: A global perspective. *Population and Development Review*. 2018. 44(3), 427-454. <https://doi.org/10.1111/padr.12149>
7. National Academies of Sciences, Engineering and Medicine. (2020). Social isolation and loneliness in older adults: Opportunities for the health care system. The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/25663>
8. Arias C, Soliverez C, Bozzi N. El envejecimiento poblacional en América Latina Argentina. [Consultado 2023 agosto 5]. Disponible en: <https://relasp.unr.edu.ar/index.php/revista/article/view/18/93>
9. Organización de las Naciones Unidas. Una población que envejece exige más pensiones y más salud. 2023.[Consultado 2023 agosto 5]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2023/01/1517857>
10. Castilla JG. Estos son los efectos de la soledad en la salud de los mayores. 2019.[Consultado 2023 agosto 8]. Disponible en:

- en: <https://www.infosalus.com/mayores/noticia-depresion-ansiedad-riesgo-muerte-prematura-efectos-soledad-salud-mayores-20190806082537.html>
11. Baiza J. Conductas de afrontamiento ante la soledad en los adultos mayores institucionalizados y en situación de abandono. [Tesis de Licenciatura]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2015. [Consultado 2023 agosto 5]. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/05/42/Baiza-Juan.pdf>
12. Cardona J, Villami MM, Henao E, Quinteros A. Caracterizar los tipos de soledad en las personas mayores. [Tesis de Licenciatura]. Colombia: Universidad Universidad Pontificia Bolivariana. Colombia 2013. [Consultado 2023 agosto 8]. Vol 32 (1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1590/159029099002.pdf>
13. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). En el Perú existen más de cuatro millones de adultos mayores. Lima, 2021. [Consultado 2023 agosto 9]. Disponible en: [https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/np121\\_2020.pdf](https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/np121_2020.pdf)
14. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) Reporte regional de indicadores sociales del departamento de Cajamarca, 2024.[Consultado 2025 agosto28].Disponibleen: en: <https://app.midis.gob.pe/redinforma/Upload/regional/Cajamarca.pdf>
15. Instituto Nacional de Estadístico e informática. Población de Jaén, Cajamarca, 2021 Lima, 2021.[Consultado 2025 agosto 28]. Disponible en:<https://telencuestas.com/censos-de-poblacion/peru/2021/cajamarca/jaen>
16. Chacón T. Sentimiento de soledad en adultos mayores: una revisión sistemática de la literatura de los últimos 10 años (210-220). Lima, 2021[Tesis de Licenciatura]. [Consultado 2023 agosto 12]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58561/Chacon\\_FT-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58561/Chacon_FT-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Landinez NS, Contreras K, Castro. Proceso de envejecimiento, ejercicio y fisioterapia. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. 2017.[Consultado 2023 agosto 12]. vol.38, n.4, pp.562- 580. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662012000400008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000400008&lng=es).
18. Ceroni D. Adultos mayores entre el abandono y la soledad en el caso de Lima. Lima, 2021 [Consultado 2023 agosto 15]. Disponible en:

- [https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/21233/ceroni\\_gutierrez\\_daysi\\_adultos\\_mayores.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/21233/ceroni_gutierrez_daysi_adultos_mayores.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención integral de salud de las personas adultas mayores. Perú- Lima, 2010. [Consultado 2023 agosto 22]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3132.pdf>
20. Camargo-Rojas CM, Chavarro-Carvajal DS. El sentimiento de soledad en la población adulta mayor participante en centros de día en Bogotá, Colombia. *Horiz. Med.* [Internet]. 2023 [Consultado 2023 setiembre 2] ; 23( 2 ): Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2023000200002&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2023000200002&lng=es). Epub 30-Mayo-2023. <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2023.v23n2.01>.
21. Hernández VK, Solano N, Fernández R. Entorno social y sentimientos de soledad en adultos mayores institucionalizados. Colombia, 2019. [Consultado 2023 setiembre 8] Vol 8 (2). Disponible en: <https://ojs.unipamplona.edu.co/index.php/coh/article/view/885>
22. Quiñones M. Estrategias de afrontamiento del sentimiento de soledad en el adulto mayor: una revisión teórica. Chiclayo, 2022. [Tesis de licenciatura] Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. [Consultado 2023 setiembre 5] Disponible en: [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/5789/1/TIB\\_Qui%C3%B3n%C3%A9sCamarachoMaricris.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/5789/1/TIB_Qui%C3%B3n%C3%A9sCamarachoMaricris.pdf)
23. Chalco GC, Huayra MR. Estrategias de afrontamiento del estrés relacionado a la soledad social en el adulto mayor en un albergue de Sociedad de Beneficencia Arequipa, 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/7666723bd439-4509-9100>-
24. Dávila RI. Estrategias de afrontamiento del adulto mayor frente a la soledad en el Centro de Salud Santiago Apóstol- junio Lima, 2019. [Tesis de licenciatura]. Universidad Privada San Juan Bautista. [Consultado 2023 setiembre 5] Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/2421/t-tplerosmeri%20idalina%20davila%20davila.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Jong G. A review of loneliness: Concepts and definitions, determinants and consequences. 1998. [Consultado 2023 setiembre 10] Disponible en: <https://research.vu.nl/ws/portalfiles/portal/2781577/111286.pdf>

26. Buz J, Prieto G. Análisis de la Escala de Soledad de De Jong Gierveld mediante el modelo de Rasch. 2013. [Consultado 2023 setiembre 10] Disponible en: Obtenido de  
[https://www.researchgate.net/publication/270742141\\_Analisis\\_de\\_la\\_Escala\\_de\\_Soledad\\_de\\_De\\_Jong\\_Gierveld\\_mediante\\_el\\_modelo\\_de\\_Rasch](https://www.researchgate.net/publication/270742141_Analisis_de_la_Escala_de_Soledad_de_De_Jong_Gierveld_mediante_el_modelo_de_Rasch)
27. Valencia B. Envejecimiento de la población: un reto para la salud pública. Revista Colombiana de Anestesiología. 2014. [Consultado 2023 setiembre 10] 40(3), 192-194. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rca/v40n3/v40n3a05.pdf>
28. Prado A, Sojo A. Envejecimiento en América Latina: sistemas de pensiones y protección social integral. Bogotá: Ediciones ECOE. 2014. [Consultado 2023 setiembre 10]. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/a4926fe8-3619-4b81-aaab-8fd23c7570de/content>
29. Lazarus RS, Folkman S. Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Martínez Roca; 1984.
30. Cardona J, Villamil M, Henao E y Quintero A. El afrontamiento de la soledad en la población adulta. Medicina UPB. 2011. [Consultado 2023 setiembre 10]. 30(2), 150-162. Disponible en: <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=159022496006>
31. Da Silva C. Neuropsicología del envejecimiento. México: Editorial El Manual Moderno. 2018. [Consultado 2023 setiembre 10]. Disponible en: <https://editorialcepe.es/titulo/neuropsicologia-del-envejecimiento/>
32. Ruiz E, Perales C. Envejecimiento del nacer al morir. Madrid; 2018. [Consultado 2023 Setiembre 10]. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/j.ctt2204r0s>
33. Vidal A, Solís C. Estilos y estrategias de afrontamiento 2012. [Consultado 2023 setiembre 12]. Disponible en: <http://www.hhv.gob.pe/revista/2006/3%20estilos%20y%20estrategias%20de%20afrontamiento.pdf>
34. El peruano. Ley de las personas adultas mayores Perú- Lima, 2006. [Consultado 2023 setiembre 10]. Disponible en: [https://www2.congreso.gob.pe/Sicr/RelatAgenda/proapro.nsf/ProyectosAprobadosPortal/e2b8e4e4989c5e3f052571b10001f0ec/\\$file/1162.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/Sicr/RelatAgenda/proapro.nsf/ProyectosAprobadosPortal/e2b8e4e4989c5e3f052571b10001f0ec/$file/1162.pdf)
35. Varela LF. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Rev. perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2016 [Consultado 2023 setiembre 14] ; 33( 2 ): 199-201. Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342016000200001&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200001&lng=es). <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2196>

36. Hernández P, Fernández C, Batista P. Metodología de la investigación. 4ta ed. Interamericana-México; 2010.
37. Arnao M. calidad de vida y conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor en un Centro de Salud de Pimentel, 2018. [Tesis de licenciatura]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán. [Consultado 2023 setiembre 10]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6933/Arnao%20Guerrero%2c%20Meylin.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Marco FJ, Westreicher G. Distribución binomial. 2020. [Consultado 2023 setiembre 10]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/distribucion-binomial.html>
39. Uladech. Código de ética para la investigación, Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0037-2021-CU-ULADECH Católica [Internet]. Universidad Católica Los ángeles de Chimbote. 2021. 12 p. [Consultado 28 de abril de 2023]. Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
40. Fernández-Roses, D., García-Aguña, S., Gallardo-Peralta, L. P., y Sánchez-Moreno, E. La soledad en personas mayores: un estudio cualitativo sobre experiencias subjetivas, factores influyentes y estrategias de afrontamiento. Revista Española de Sociología, 2025. [Consultado 2025 junio 10]. 34(2), Disponible en: <https://doi.org/10.22325/fes/res.2025.263>
41. Ye Z., Yang X., Zeng C., Wang Y., Shen Z., Li X., Lin D. Resiliencia, apoyo social y afrontamiento como mediadores entre las experiencias estresantes relacionadas con la COVID-19 y el trastorno de estrés agudo en estudiantes universitarios de China. Appl. Psychol. Salud y Bienestar. 2020. [Consultado 2023 setiembre 10]. Disponible en: DOI: 10.1111/aphw.12211.
42. Kamaludin K, Chinna K, Sundarasen S, Khoshaim HB, Nurunnabi M, Baloch GM, Sukayt A, Hossain SFA. Afrontamiento de la COVID-19 y la orden de control de movimiento (MCO): Experiencias de estudiantes universitarios en Malasia.

Heliyon. 2020 [Consultado 2025 julio 6]. Disponible en: DOI: 10.1016/j.heliyon.2020.e05339.

# **ANEXOS**

## Anexo 1

### CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA CONDUCTA DE AFRONTAMIENTO ANTE LA SOLEDAD ADAPTADAS POR EL ADULTO MAYOR

#### I. Presentación

Buen día mi nombre es Miriam Victoria Lozano Ramos, soy bachiller de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial-Jaén y estoy realizando un trabajo de investigación con el objetivo de determinar la conducta de afrontamiento ante la soledad, adoptadas por el adultos mayores.

#### II. Instrucciones

Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad. La información que usted brinde es anónima; los resultados serán de uso exclusivo para la investigación y servirá de motivación al personal de salud para mejorar la atención que brinda.

#### III. Datos generales

1. Edad: \_\_\_\_\_ Años
2. Sexo
  - a. Mujer ( )
  - b. Varón ( )
3. Grado de instrucción:
  - a. ninguno ( )
  - b. primaria ( )
  - c. Secundaria ( )
  - d. Superior ( )
4. Ocupación
  - a. Independiente ( )
  - b. Dependiente ( )
  - c. Ama de casa ( )

e. Especificar: \_\_\_\_\_
5. Estado Civil
  - a. Soltero(a) ( )
  - b. Conviviente ( )
  - c. Casado(a) ( )
  - d. Viudo(a) ( )

#### IV. Datos específicos

| INDICADORES      |  | Nunca | Rara vez | Algunas veces | La mayoría de veces |
|------------------|--|-------|----------|---------------|---------------------|
| <b>Evitación</b> |  |       |          |               |                     |
| 1                | Prefiero expresar lo que siento a las personas de mi entorno para olvidarme que estoy solo |       |          |               |                     |

|                                   |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------|--|--|--|--|--|
| 2                                 | Para no sentirme solo, me dedico a bailar, ver televisión, escuchar música, lo que me ayuda a distraerme |  |  |  |  |
| 3                                 | Cuando me siento solo, realizo actividades como caminar, leer, tejer para mantenerme ocupado             |  |  |  |  |
| <b>Apoyo religioso</b>            |  |  |  |  |  |
| 4                                 | Busco a Dios a través de la oración para llenar mis vacíos   |  |  |  |  |
| 5                                 | Leo la Biblia en los momentos de soledad.  |  |  |  |  |
| 6                                 | Cuando me siento solo, visito la iglesia para hablar con Dios  |  |  |  |  |
| 7                                 | Participo con frecuencia en actividades religiosas   |  |  |  |  |
| 8                                 | La invocación en Dios me ayuda a superar los sentimientos de soledad                                     |  |  |  |  |
| <b>Apoyo social</b>               |  |  |  |  |  |
| 9                                 | El apoyo emocional de mi familia y amigos, me hace sentir valorado (a)                                   |  |  |  |  |
| 10                                | Mis compañeros del centro de salud están siempre dispuestos a escucharme y brindarme consuelo.           |  |  |  |  |
| 11                                | Recibo el apoyo de los profesionales del centro de salud, quienes me hacen sentir valorado               |  |  |  |  |
| 12                                | Siento que mis compañeros y familiares me demuestran afecto y preocupación cuando estoy solo             |  |  |  |  |
| 13                                | Participo en las actividades recreativas que organiza el establecimiento de salud.                       |  |  |  |  |
| <b>Expresión de emociones</b>     |  |  |  |  |  |
| 14                                | Comparto con facilidad mis emociones con mis compañeros  |  |  |  |  |
| 15                                | Converso mis sentimientos de soledad con alguien que me brinda consuelo y me hace sentir más aliviado    |  |  |  |  |
| 16                                | Expreso con facilidad mis sentimientos de soledad a través de tristeza, lloro                            |  |  |  |  |
| 17                                | Expreso con facilidad mis sentimientos de soledad a través del grito, enojo                              |  |  |  |  |
| <b>Aceptación del sentimiento</b> |  |  |  |  |  |

|    |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|
| 18 | Aceptar la soledad me permite conectararme mejor con mis sentimientos            |  |  |  |  |
| 19 | Acepto que la soledad es parte de la vida y trato de manejarlade manera positiva |  |  |  |  |
| 20 | Acepto que he aprendido a vivir con mis sentimientos de soledad                  |  |  |  |  |

## Anexo 2

### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE LOS CUESTIONARIOS PARA MEDIR LA CONDUCTA DE AFRONTAMIENTO ANTE LA SOLEDAD, ADAPTADAS POR EL ADULTO MAYOR

#### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

El instrumento es aplicable: Si ( ) No ( )

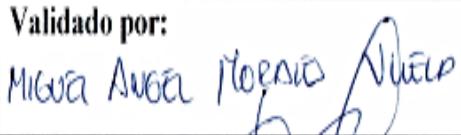
Aplicable atendiendo las observaciones:

| Validado por:  | DNI:      | Fecha:                |
|--|-----------|-----------------------|
| Kelly Villalobos Santacruz   | 40733094  | 21/12/24              |
|   | 957639995 | Kevisan13@hotmail.com |
| Fuente: Yadira Corral - <del>Yadira Corral</del> y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos. Kelly Villalobos Santacruz<br>MEDICO ESPECIALISTA EN GERIATRICO<br>C.M.P. 52651 - R.N.C. 41692 |           |                       |

## CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

El instrumento es aplicable: Si ( ) No ( )

Aplicable atendiendo las observaciones:

|  |               |                      |
|--|---------------|----------------------|
| Validado por:<br><br> | DNI: 43314618 | Fecha: 23/10/24      |
|  | 969272604     | ninvenorad@gmail.com |
| Miguel Angel Flores Villalba<br>Firma  | Teléfono:     | E – mail:            |
| Fuente: Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos.  |               |                      |

## INSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

El instrumento es aplicable: Si (x) No ( )

Aplicable atendiendo las observaciones:

| Validado por:   | DNI:      | Fecha:               |
|---|-----------|----------------------|
| Hag. Lic. Enf. MILAGRO DE JESÚS PORRA<br>Castañeda  | 26663514  |                      |
|                                  | 910151238 | Juanaúnc. edo. P. E. |
| Firma   | Teléfono: | E-mail:              |
| Fuente: Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos. |           |                      |

## CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

El instrumento es aplicable: Si ( X ) No ( )

Aplicable atendiendo las observaciones:

| <b>Validado por:</b>  | <b>DNI:</b>      | <b>Fecha:</b>            |
|---|------------------|--------------------------|
| <b>EMILIANO VERA LARA</b>   | <b>27740444</b>  | <b>10.11.2024</b>        |
|                                    | <b>959886078</b> | <b>everal@unc.edu.pe</b> |
| <b>Firma</b>  | <b>Teléfono:</b> | <b>E – mail:</b>         |
| Fuente: Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos. |                  |                          |

## CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

El instrumento es aplicable: Si (  ) No (  )

**Aplicable atendiendo las observaciones:**

| Validado por:   | DNI:        | Fecha:                 |
|---|-------------|------------------------|
| Wg WILHE FRANKLIN RUIZ CORRAL   | 4616 2785   | 09/11/24               |
| Firma   | Teléfono:   | E-mail:                |
|  | 921 693 393 | WILHE-8mth@hotmail.com |

Fuente: Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos.

### Anexo 3

#### Prueba binomial de juicio de expertos para la validación del cuestionario conducta de afrontamiento ante la soledad, adaptadas por el adulto mayor

| Ítems | Juez 1 | Juez 2 | Juez 3 | Juez 4 | Juez 5 | Total | Probabilidad |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|--------------|
| 1     | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5     | 0.03125      |
| 2     | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5     | 0.03125      |
| 3     | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5     | 0.03125      |
| 4     | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5     | 0.03125      |
| 5     | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5     | 0.03125      |
| 6     | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5     | 0.03125      |
| 7     | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5     | 0.03125      |
| 8     | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5     | 0.03125      |
| 9     | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5     | 0.03125      |
| 10    | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5     | 0.03125      |
| 11    | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5     | 0.03125      |
| 12    | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5     | 0.03125      |
| 13    | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5     | 0.03125      |
| 14    | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5     | 0.03125      |
| 15    | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5     | 0.03125      |
| 16    | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5     | 0.03125      |
| 17    | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5     | 0.03125      |
| 18    | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5     | 0.03125      |
| 19    | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5     | 0.03125      |
| 20    | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 5     | 0.03125      |
|       |        |        |        |        |        | SUMA  | 0.6865       |
|       |        |        |        |        |        | DIV   | 0.03125      |

Donde:

- 1: Si la respuesta es positiva  
2: Si la respuesta es negativa

Si  $p < 0.05$  El grado de concordancia es significativo.

Se elige esta prueba porque los datos son dicotómicos y se tiene un solo grupo de sujetos. Como la Probabilidad nos dice 3.125% y es menor que 5%, se dice que el ítem posee validez de contenido.

#### **Anexo 4**

### **RESULTADOS DE LA PRUEBA PILOTO DEL CUESTIONARIO PARA MEDIR CONDUCTA DE AFRONTAMIENTO ANTE LA SOLEDAD ADAPTADAS POR EL ADULTO MAYOR**

#### **Estadísticas de fiabilidad**

| Alfa de Cronbach | Nº de elementos |
|------------------|-----------------|
| 0,770            | 20              |



# UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

## SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1,962  
Bolívar N° 1368 - Plaza de Armas - Telf. 431907  
JAEN - PERU

"Año de la recuperación y la consolidación de la economía peruana"

Jaén, 24 de abril de 2025

OFICIO N° 0244 -2025-SJE-UNC

Señor

OBS. ARGENIS NEVENCA CIEZA FLORES  
GERENTE DE LA ZONA SANITARIA DE MAGLLANAL

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA  
DIRECCIÓN SUPERIOR REGIONAL DE SALUD JAEN  
CLAS MAGLLANAL

TRAMITE DOCUMENTARIO

|                |          |
|----------------|----------|
| Registro N°    | 23161    |
| Fecha:         | 02/05/25 |
| Hora:          | 09:00    |
| Firma:         | Queso    |
| Folios:        | 01       |
| Observaciones: |          |

CIUDAD

ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN  
DE CUESTIONARIO DE TRABAJO DE  
INVESTIGACIÓN

Es grato dirigirme a Ud., para expresarle mi cordial saludo, al mismo tiempo manifestarle que, la ex alumna **MIRIAM VICTORIA LOZANO RAMOS**, desarrollará el trabajo de investigación: **CONDUCTAS DE AFRONTAMIENTO ANTE LA SOLEDAD DEL ADULTO MAYOR. CENTRO DE SALUD DE MAGLLANAL JAÉN- CAJAMARCA 2024**, con fines de optar el título de Licenciada en Enfermería.

En este sentido, encontrándose en la etapa de ejecución del Proyecto y siendo necesario la aplicación del instrumento de investigación, solicito a usted, la autorización correspondiente para que la referida egresada pueda efectuar la aplicación de un cuestionario, dirigido a los Adultos Mayores que se atienden en el Servicio de Atención del Adulto mayor de su representada, a partir de la fecha y/o durante el periodo que se requiera para la recolección de datos.

Agradeciéndole anticipadamente por la atención que brinde al presente, hago propicia la oportunidad para testimoniarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



M. C. María Ángeles Valderrama Soriano  
Docente (e) EAPE - FJ.

“AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA”

Jaén, 03 de Mayo del 2025.

OFICIO N° 019-2025- GR-CAJ/DRSI/A-CLAS.M

M.Cs Maria Amelia Valderrama Soriano  
Docente FAEPE – E.I

**ASUNTO: REMITO AUTORIZACIÓN PARA APlicación DE CUESTIONARIO DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Es grato dirigirme a Ud., para saludarle cordialmente y al mismo tiempo informarle que esta Gerencia **AUTORIZA** al Licenciado en Enfermeria: **MIRIAM VICTORIA LOZANO RAMOS**, para la aplicación de su instrumento del proyecto de tesis titulado: **"CONDUCTAS DE AFRONTAMIENTO ANTE LASOLEDAD DEL ADULTO MAYOR DEL C.S. MAGALLANALA 2024"**.

Se le expide el siguiente documento para fines inherentes al estudiante.

Es propicia la ocasión para reiterarle a Ud., mi especial consideración y estima personal.

### Atentamente

ANCP  
65

**Anexo 6**  
**Consentimiento informado**

Yo..... identificado con DNI....., declaro haber sido informado de manera clara, precisa y oportuna por la egresada Miriam Victoria Lozano Ramos de los fines que busca la presente investigación titulada: Conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor. Centro de Salud Magllanal Jaén-Cajamarca 2024. Los datos obtenidos de mi participación serán en estricta confidencia respetando mi intimidad y con fines de investigación. Por lo expuesto otorgo mi consentimiento a que se me realice los cuestionarios.

Fecha: .....

---

**Firma de la investigadora**

---

**Firma del ( la ) participante**

**Anexo 7**  
**DATOS ESTADÍSTICOS COMPLEMENTARIOS**

**Cuadro 1.** Caracterización del adulto mayor atendidos en el Centro de salud de Magllanal Jaén- Cajamarca, 2024

| Caracterización del adulto mayor |               | Medidas        |       |
|----------------------------------|---------------|----------------|-------|
| Edad (años)                      |               | $72,5 \pm 7,7$ |       |
| Sexo                             | Mujer         | 41             | 54,7  |
|                                  | Varón         | 34             | 45,3  |
| Grado de instrucción             |               | 15             | 20,0  |
|                                  | Primaria      | 32             | 42,7  |
|                                  | Secundaria    | 22             | 29,3  |
| Ocupación                        | Superior      | 6              | 8,0   |
|                                  | Independiente | 24             | 32,0  |
|                                  | Dependiente   | 19             | 25,3  |
|                                  | Ama de casa   | 23             | 30,7  |
| Estado Civil                     | Especificar   | 9              | 12,0  |
|                                  | Soltero       | 13             | 17,3  |
|                                  | Conviviente   | 22             | 29,3  |
|                                  | Casado        | 17             | 22,7  |
|                                  | Viudo         | 23             | 30,7  |
|                                  | Total         | 75             | 100,0 |

## Anexo 8

### UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

“Norte de la universidad peruana”

Av. Atahualpa N° 1050

### Repositorio institucional digital

#### Formulario de autorización

##### 1. Datos del autor:

Nombres y apellidos: Miriam Victoria Lozano Ramos  
DNI N°: 73634450  
Correo electrónico: mlozanor15@unc.edu.pe  
Teléfono: 916515332

##### 2. Grado, título o especialidad:

Bachiller  
 Doctor

Título

Magister

##### 3. Tipo de investigación<sup>1</sup>:

Tesis       Trabajo académico       Trabajo de  
 Trabajo de suficiencia profesional      investigación

Título: Conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor. Centro de Salud Magllanal Jaén-Cajamarca 2024

Asesor: Elena Vega Torres

DNI N°: 27664885

Código ORCID: 0000\_0002\_0561\_6643

Año: 2025

Escuela Académico/ Unidad: Escuela Académico Profesional de Enfermería Filial Jaén

##### 4. Licencias

###### a) Licencia Estándar

**Bajo los siguientes términos autorizo el depósito de mi trabajo de Investigación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca.**

---

<sup>1</sup>Tipos de investigación

Tesis: Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Con la autorización de depósito de mi trabajo de investigación, otorgo a la Universidad Nacional de Cajamarca una Licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi trabajo de investigación, en forma físico o digital en cualquier medio, conocido por conocer, a través de los diversos servicios provistos de la universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de la UNC, colección de Tesis, entre otros, en el Perú y en el extranjero, por el tiempo y veces que considere necesarias, y libre de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Nacional de Cajamarca podrá reproducir mi trabajo de investigación en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad y respaldo y preservación.

Declaro que el trabajo de investigación es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad comparativa, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, así mismo, garantizó que dicho trabajo de investigación no infringe derechos de autor de terceras personas. La Universidad Nacional de Cajamarca consignará en nombre del/los autores/re del trabajo de investigación, y no lo hará ninguna modificación más que la permitida en la presente licencia.

Autorizo el depósito (marque con un X)

Si, autorizo que se deposite inmediatamente.

Si, autorizo que se deposite a partir de la fecha.

No autorizo.

b) Licencias Creative Commons<sup>2</sup>

Autorizo el depósito (marque con un X)

Si autorizo el uso comercial y las obras derivadas de mi trabajo de investigación.

No autorizo el uso comercial y tampoco las obras derivadas de mi trabajo de investigación.

---

Firma

---

Fecha

<sup>2</sup>Licencia creative commons: Las licencias creative commons sobre su trabajo de investigación, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente. Todas las licencias creative commons son de ámbito mundial. Emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales. En consecuencia, goza de una eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.



# UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

## SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1,962  
Bolívar N° 1368 Plaza de Armas - Telf. 431907  
JAEN PERU

"Año de la recuperación y la consolidación de la economía peruana"

### MODALIDAD "A"

#### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA

En Jaén, siendo las 10:12 a.m. del 29 de setiembre del 2025, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente del auditorium principal de la Escuela Académico Profesional de Enfermería – Sede Jaén, de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

**CONDUCTAS DE AFRONTAMIENTO ANTE LA SOLEDAD DEL ADULTO MAYOR.**

**CENTRO DE SALUD DE MAGLLANAL JAÉN – CAJAMARCA 2024**

Presentado por la Bachiller: **MIRIAM VICTORIA LOZANO RAMOS**

Siendo las 11:35 a.m. del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: BUENO, con el calificativo de Dieciséis, con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra APTA para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA**.

| Miembros Jurado Evaluador<br>Nombres y Apellidos |  | Firma                |
|--|--|----------------------|
| Presidente:                                      | <u>M.Cs. María Amelia Valderrama Soriano</u> | <u>Amelia S.</u>     |
| Secretario(a):                                   | <u>Lic. Enf. Marleny E. Miranda Castro</u>   | <u>Marleny E. M.</u> |
| Vocal:   | <u>M.Cs. Delia Madali Uriarte Dávila</u>     | <u>Delia M.</u>      |
| Accesitaria:                                     |  |                      |
| Asesor (a):                                      | <u>Dra. Elena Vega Torres</u>                | <u>Elena V.</u>      |
| Asesor (a):                                      |  |                      |

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)

REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)

DESAPROBADO (10 a menos)