



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Soledad social y estrés en adultos mayores del Asentamiento
Humano Armando Villanueva del Campo, Los Olivos, 2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada de Enfermería

AUTORAS:

Br. De La Cruz Ramirez, Rosita (orcid.org/0000-0003-3274-9414)

Br. Murillo Bolivar, Mariela (orcid.org/0000-0002-1636-3143)

ASESORA:

Mgtr. Becerra Medina de Puppi, Lucy Tani (orcid.org/0000-0002-4000-4423)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud mental

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

DEDICATORIA

A Dios por estar siempre a nuestro lado y guiar nuestros pasos para cumplir nuestros objetivos a pesar de los percances de la pandemia, asimismo a nuestros padres, esposos e hijos que comprenden y brindan su apoyo para seguir surgiendo profesionalmente.

AGRADECIMIENTO

A la Mg. Luy Tani Becerra Medina de Puppi por compartir sus conocimientos y valores con el fin de la elaboración de nuestro trabajo de investigación, también a todas las personas que nos apoyaron en todo este proceso de elaboración.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	v
Índice de tablas.....	vi
Índice de gráficos y figuras.....	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	8
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	19
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	19
3.1.1. Tipo de investigación.....	19
3.1.2. Diseño de investigación.....	19
3.2. Variable y operacionalización	20
3.3. Población, muestra y muestreo	22
3.3.1. Población.....	22
3.3.2. Muestra.....	22
3.3.3. Muestreo.....	22
3.3.4. Unidad de análisis.....	22
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
3.5. Procedimientos.....	23
3.6. Método de análisis de datos	24
3.7. Aspectos éticos.....	24
IV. RESULTADOS.....	26
V. DISCUSIÓN.....	34
VI. CONCLUSIONES.....	37
VII. RECOMENDACIONES.....	38
REFERENCIAS.....	39
ANEXOS.....	47

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo, Los Olivos, 2023.....	27
Tabla 2. Prueba de correlación entre la soledad social y el estrés en los adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo, Los Olivos, 2023.....	28
Tabla 3. Prueba de correlación entre la percepción del apoyo social y el estrés en los adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo, Los Olivos, 2023.....	29
Tabla 4. Prueba de correlación entre el uso de nuevas tecnologías y el estrés en los adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo, Los Olivos, 2023.....	30
Tabla 5. Prueba de correlación entre el índice de participación social y el estrés en los adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo, Los Olivos, 2023.....	31

RESUMEN

El siguiente estudio de investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre la soledad social y estrés en adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Los Olivos, 2023. Investigación de enfoque cuantitativo, nivel transversal y de diseño no experimental, donde participaron 100 adultos mayores. Resultados: muestras que hubo relación positiva, con intensidad considerable entre la variable soledad social y la variable estrés con una significancia de 0,000 y un coeficiente Rho de Spearman de 0,585; también la dimensión percepción del apoyo social y la variable estrés permite indicar que hubo una relación positiva, con intensidad considerable; entre la dimensión uso de nuevas tecnologías y la variable estrés hubo relación positiva, con intensidad media y entre la dimensión índice de participación social y la variable Estrés hubo relación positiva, con intensidad media. Conclusiones: La población de adultos mayores entrevistada se caracteriza por ser de 60 a 69 años, la mayoría son mujeres que viven con sus familiares, de estado civil viudos y casados; con estudios de nivel primaria y secundaria. Las variables estas asociadas, donde mayor soledad social implica que el estrés aumenta considerablemente en los adultos mayores.

Palabras claves: soledad social, estrés, adulto mayor.

ABSTRACT

The following research study had the general objective of determining the relationship between social loneliness and stress in older adults from the Armando Villanueva del Campo Los Olivos Human Settlement, 2023. Research with a quantitative approach, cross-sectional level and non-experimental design, where 100 adults participated. greater. Results: samples that had a positive relationship, with considerable intensity, between the social loneliness variable and the stress variable with a significance of 0.000 and a Spearman's Rho coefficient of 0.585; also the perception of social support dimension and the stress variable allow us to indicate that there was a positive relationship, with considerable intensity; between the use of new technologies dimension and the stress variable there was a positive relationship, with medium intensity, and between the social participation index dimension and the Stress variable, there was a positive relationship, with medium intensity. Conclusions: The elderly population interviewed is characterized by being 60 to 69 years old, the majority are women who live with their relatives, widowed and married marital status; with primary and secondary education. The variables are associated, where greater social loneliness implies that stress increases considerably in older adults.

Keywords: social loneliness, stress, older adult.

I. INTRODUCCIÓN

El adulto mayor se encuentra expuesto a situaciones o factores que condicionan cambios en su día a día, que pueden estar relacionados a su ámbito laboral, género, edad, salud, condición económica, nivel de estudios y costumbres.(1) Cabe señalar que siendo una población especial están expuestos a cambios referidos a sus relaciones sociales y familiares, también a problemas en la salud emocional, tales como el miedo, estrés, depresión, soledad social, ansiedad, entre otros problemas (2) La Organización Mundial de la Salud (OMS) consideró al adulto mayor a todo individuo sea hombre o mujer que pase de 60 años hacia adelante(3). Siendo esta etapa de vida la más vulnerable a distintas enfermedades o cambios drásticos en su vida.

En Norteamérica se evidenció que del total de adultos mayores, una cuarta parte manifestaron no tener vínculos o interacción con los vecinos y más de la mitad se sentían solos, además el aislamiento social junto al desconocimiento tecnológico provocaron una alteración en su calidad de vida(4) Todos estos factores afectaron la salud mental de estos, el cual es preocupante en esta etapa de vida, por lo que podría acarrear problemas de salud del corazón y/o accidentes cerebrovasculares en esta población de estudio. Por otro lado, en México se evidenció que las mujeres eran más susceptibles a la soledad que los varones y de ellas un 11% experimentaron soledad social, esto debido a varios factores sociales, culturales y psicológicos, a la desigualdad de género, influyendo además sus costumbres, creencias y religión (5).

Un estudio realizado en Cuba, se encontró que de un 20% a 40% de adultos mayores experimentaron soledad, cabe mencionar que este porcentaje se presentó durante los años de pandemia y un 25% experimentaron estrés (6). Asimismo, otros estudios relacionados evidenciaron un 47% de adultos mayores que presentaban niveles altos de estrés, siendo las mujeres las de mayor prevalencia a diferencia de los varones, manifestaron que fue ocasionado por la falta de interacción con la sociedad y encierro, repercutiendo considerablemente en su salud emocional, física y espiritual, pero además un 36% de ellos mencionaron que vivían solos (7).

En Colombia, se identificó en una población de adultos mayores que un 24,66% presentaron reacciones al estrés, siendo las mujeres las de mayor prevalencia que los hombres, manifestaron que la pérdida de parientes, de amistades, la falta de esparcimiento, recreación, así como las restricciones gubernamentales y el encierro fueron los principales factores que provocaron esta situación de salud (8).

En Chile, durante el 2020 se hizo una averiguación de caracterización socioeconómica nacional (CASEN), el cual evidenció que un 14% de adultos mayores viven solos, además se tomó en cuenta la cantidad de hogares en donde 227.991 adultos mayores tenían por compañía a otro adulto mayor, con un 10,8% (9). Demostrando que efectivamente la soledad fue uno de los principales problemas que afectaron a estos individuos durante la pandemia. También, la encuestadora Bicentenario de la Universidad Católica evidenció el 2020 que un 22% de adultos mayores presentaron estrés, los factores que se consideraron fue dejar de trabajar (10). La interacción diaria con sus familias por el confinamiento familiar acompañado del hacinamiento generó en ellos estrés, además de miedo y temor por el contexto de la pandemia.

En Perú, un estudio del Instituto Nacional de Salud Mental (INSM) halló que el 57% de la población adulta mayor presentaba estrés generado por el contexto de la pandemia, el nivel de estrés fue de moderado a severo, pero un 52% de ellos tenían problemas para dormir (11). Por otro lado, en Lima un estudio a un sector de adultos mayores en la provincia de Huaral, se determinó que un 67% evidenciaron soledad social en nivel medio, seguido de un 25% en alto nivel de soledad social, ello debido a que sus familias trabajan y estudian en otras ciudades (12).

En una provincia de Chiclayo-Pimentel, se ejecutó un estudio a un total de 40 pobladores mayores de 60 años, se observó que un 87.5% presentaban niveles severos de ansiedad y un 80% niveles elevados de estrés, todo ello como consecuencia de las malas noticias acerca de la pandemia, el distanciamiento social con sus seres queridos, no saber usar la virtualidad y los celulares modernos (13). Todos estos factores afectaron de forma significativa sus modos de vivir y de relacionarse en el norte del Perú.

En el distrito de Los Olivos, se ubica el Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo”, allí los adultos mayores manifestaron irritabilidad, problemas para dormir, dolor de cabeza, dificultad para recordar, temor, falta de entusiasmo, miedo, se sintieron olvidados por la familia y amistades. Asimismo, el confinamiento familiar, la falta de interacción con su entorno, la incertidumbre, patologías crónicas, el desempleo, los duelos por sus parejas y amistades más cercanos alteraron el aspecto emocional en ellos.

Por lo antes expuesto, se propone la siguiente pregunta: ¿Qué relación existe entre la soledad social y el estrés en los adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo, Los Olivos 2023? Además, se tiene como problemas específicos ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los adultos mayores? ¿Qué relación existe entre la percepción del apoyo social y el estrés en los adultos mayores? ¿Qué relación existe entre el uso que el mayor hace de las nuevas tecnologías y el estrés en los adultos mayores? ¿Qué relación existe entre el índice de participación social y el estrés en los adultos mayores?

El presente trabajo tuvo justificación teórica porque permitió ampliar los conceptos, sobre soledad social y estrés en los adultos mayores. Por otro lado, en la justificación práctica se buscó que con los resultados obtenidos generar estrategias que ayuden a los adultos mayores a afrontar o asimilar de manera positiva la soledad social y el estrés que les afecta. En lo concerniente a la justificación social fue primordial, conocer la problemática que afecta a los mayores adultos de dicho asentamiento humano, ello por ser un grupo frágil y vulnerable ante situaciones adversas.

En la actualidad la soledad social y el estrés están afectando a un gran número de adultos mayores. situación preocupante primero para los familiares y además para el personal de salud quienes deben dirigir y prestar atención primordial según las necesidades expresadas tanto en la salud física como mental. Asimismo, en la justificación metodológica se aplicaron instrumentos confiables y validados, lo que facilitó conocer el nivel de soledad social y estrés en los adultos mayores. Además, los resultados obtenidos de la investigación aportarán a futuras investigaciones de este grupo importante de estudio.

La presente investigación tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre la soledad social y estrés en adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo, 2023. Los objetivos específicos son:

1. Identificar las características sociodemográficas de los adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo, 2023.
2. Evaluar la relación que existe entre la percepción del apoyo social y el estrés en los adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo, 2023.
3. Identificar qué relación existe entre el uso que el mayor hace de las nuevas tecnologías y el estrés en los adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Los Olivos, 2023.
4. Evaluar la relación que existe entre el índice de participación social y el estrés en los adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Los Olivos, 2023.

Se planteó la hipótesis general:

Hi: Existe relación entre la soledad social y el estrés en los adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo, 2023.

Ho: No existe relación entre la soledad social y estrés en los adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo. Los Olivos, 2023.

Hipótesis específicas:

HE1: Existe relación entre la percepción del apoyo social y el estrés en los adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Los Olivos, 2023.

HO1: No existe relación entre la percepción del apoyo social y el estrés en los adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo. Los Olivos, 2023.

HE2: Existe relación entre el uso que el mayor hace de las nuevas tecnologías y el estrés en los adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Los Olivos, 2023.

HO2: No existe relación entre el uso que el mayor hace de las nuevas tecnologías y el estrés en los adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo. Los Olivos, 2023.

HE3: Existe relación entre el índice de participación social y el estrés en los adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo. Los Olivos, 2023.

HE3: No existe relación entre el índice de participación social y el estrés en los adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo. Los Olivos, 2023.

II. MARCO TEÓRICO:

Percibiendo el estado actual de la soledad social y estrés que se puede originar en los adultos mayores, fue oportuno indicar los próximos antecedentes internacionales y nacionales encontrados en distintas bases de datos:

De acuerdo con, Parlapani E, et al, realizaron un estudio: La intolerancia a la incertidumbre y soledad en adultos mayores durante la pandemia del coronavirus en Grecia (2020). La metodología fue un estudio transversal en 3 días, participaron 103 adultos mayores de 60 años, se usó los instrumentos: la Escala de Miedo al COVID-19, la Escala de Intolerancia a la Incertidumbre (IUS-12) y la Escala de Soledad de De Jong Gierveld (JGLS) y el cuestionario GAD,7. Concluyendo que las mujeres mostraron niveles altos de miedo relacionado a la pandemia, un 81,6% presentaron síntomas depresivos moderados, 84,5% ansiedad moderado severo y 37,9% presentaron sueño interrumpido; todas estas variables contribuyeron en el aumento del aislamiento de los adultos mayores. (14)

Como señala, la Fundación “la Caixa” en España (2019), tuvo como fin indagar la prevalencia de la soledad social y como el adulto mayor afronta la soledad social. Se utilizó el cuestionario de Soledad de De Jong Gierveld, la encuesta se realizó a 14,832 adultos mayores durante los meses de octubre y noviembre de 2018 antes de la pandemia. De ello 68.9% son mujeres y el 31,1% varones, de estos los hombres presentan más soledad social. Se concluyó que un 53.7% de adultos mayores perciben soledad media y 4.5% perciben soledad muy alta. La prevalencia de la soledad en los centros de personas mayores es muy superior a la existente en la población general (15).

A juicio de, Czaja S, et al, en su trabajo de indagación propusieron el objetivo: brindar apoyo y reducir el aislamiento de las personas mayores (EE. UU). Fue un estudio de campo aleatorio multisitio, la muestra fue de 300 AM, se aplicó el sistema PRIMIS. Se concluyó que el acceso a las tecnologías digitales mejorar la conexión y aumenta su eficacia en los adultos mayores, reduciendo su soledad social (16)

Con base a, González J. y Garza R. en su estudio: La soledad se ha definido como aislamiento social siendo medida en adultos maduros: en una población de México (2021). Fue un estudio de tipo cuantitativo, con una muestra de 396 participantes 55.8 % femenino y 44.2 % masculinos de 60 a 95; el instrumento utilizado fue la Escala Este II de soledad adecuada para los ciudadanos de México. Los resultados obtenidos fueron que hubo índices de 24,31% soledad social, 12,13% soledad familiar, 10,18% crisis existencial y 6,81% la soledad conyugal, la escasez de ayuda en los hogares de la población adulta mayor ocasionaron situaciones vulnerables. (17)

Según, Callis S, et al, analizaron: Las manifestaciones psicológicas en adultos mayores en aislamiento social durante la pandemia COVID-19 en Cuba (2020). Fue una investigación descriptiva, transversal; la muestra fue de 201 ancianos del Policlínico "Josué País García", el instrumento que se utilizó fue de R. P. Snaith sobre irritabilidad, depresión y ansiedad. Concluyeron que un 83,1% de las personas de tercera edad tuvieron variación en los grados de estrés, un 61,7% menor nivel de ansiedad y un 50,2% menor nivel de depresión. (18). Por otro lado, Hernández N, et al, investigaron las características de la soledad social en usuarios de un hospital geriátrico en Matanza (Cuba). La muestra fue de 212 pacientes sin patología alguna. Fue descriptivo, observacional y transversal, la escala Este II se aplicó para soledad social. Concluyendo que el nivel de soledad social fue alto en los que no tenían pareja, con bajo percepción de apoyo y un nulo acceso a las tecnologías modernas (19).

Teniendo en cuenta a, Terán J, Cevallos P. analizaron: Establecer la interacción entre el aislamiento social y el trastorno de estrés agudo en los adultos mayores usuarios de la Fundación Simón Palacios Intriago (2021). Fue descriptiva- cuantitativa, la muestra fue de 20 AM, se usó las entrevistas y el Test de estrés Hamilton. Se concluyó

que un 65% evidencio nivel de estrés moderado, evidenciado un vínculo significativo entre las 2 variables (20).

Para Amaya I, et al, en su trabajo tuvieron como fin establecer el nivel de soledad social en adultos mayores (institucionalizados y no institucionalizados) de Bogotá en el 2020 y 2021. Se usó un diseño cuantitativo- descriptivo, correlacional. La participación fue de 242 adultos mayores (60 a 99 años), fue un muestreo no probabilístico. Se usó las escalas Este II para soledad social, para equilibrio afectivo Spane y Lot-R, para optimismo disposicional. Se concluyó que los adultos mayores presentaron un nivel medio de soledad social, un grado elevado que afectó su estado emocional y la percepción del apoyo de la sociedad (21). En la opinión de Fernández S, et al, tuvieron como objetivo describir la percepción del apoyo social en los adultos mayores (Colombia). Su estudio fue descriptivo-transversal, participaron 320 AM, se usó la Escala Multidimensional Percepción de Apoyo Social. Se concluyó que la percepción de apoyo social es más frecuente, pero al mismo tiempo fue excelente con un 34.4%. (22)

Correa et al, realizaron un estudio sobre variables que se relacionen con el estrés percibido durante el confinamiento por Covid.19 (Argentina). Fue una investigación descriptiva, con una muestra de 5298 personas, se utilizó la escala PSS10-UCLA. Usaron la escala de estrés percibido, que calcula el estrés intuido compuesto por 10 ítems. Los resultados demostraron que las mujeres presentan más estrés por la pandemia, pero esto fue acompañado con que, si tenía otra persona a cargo, lo cual provocó en los adultos mayores altos niveles de estrés (23)

Quiroga C, et al, investigaron: Percepción de apoyo social y calidad de vida una visión de personas mayores chilenas en el contexto de pandemia (2020). Se realizó un estudio enfoque cuantitativo, transversal, participaron 51 varones y 90 femeninas entre 60 a 101 años, se usaron: Escala de participación social (EAS) y el cuestionario WHOQOL-BREF. Los resultados fueron que el 69% carecen de vínculos con la familia con las redes de apoyo entre amistades y vecinos, en el ámbito psicosocial del confinamiento con un 66% presentan tristeza por no poder compartir tiempo con sus familiares y un 58% de sentimiento de soledad. (24)

Fhon J, et al, (2021) realizaron una investigación que tuvo como objetivo reconocer los síntomas depresivos, ansiedad y estrés en las personas mayores de São Paulo. Fue un estudio transversal y exploratorio aplicado a 411 adultos mayores, se usaron los instrumentos de EEP, IAG, EDG. Se concluyó, que un 19,96% tenían estrés, un 33,1% tenían ansiedad y un 39,7% síntomas depresivos, evidenciando que las personas mayores necesitan una atención urgente para la recuperación de su salud mental (25).

Esperilla S, Neira F. tuvieron como objetivo implantar cual es la relación que existe entre el apoyo social y los niveles de soledad social de este grupo de personas, es un estudio de campo relacional, muestra fue de 145 personas de la tercera edad, se utilizó el cuestionario de Medical Outcomes Study y test de soledad social Escala Este II. Concluyendo que a mayor ayuda social menor es el nivel de soledad social en los adultos mayores (26)

Lovón M, Chegne D. un estudio realizado en Perú, recogió entrevistas específicas a distintas personas adultas, quienes manifestaron como el confinamiento había cambiado sus hábitos diarios y al mismo tiempo presentaron un efecto negativo en su salud emocional, se evidenció estrés, depresión y ansiedad en niveles elevados. Asimismo, cabe mencionar que los masivos contagios, muertes, la falta de trabajo, las malas noticias entre otros eventos fueron los desencadenantes de su problema de salud emocional (27).

Caycho T, et al, en su estudio realizado en Perú, tuvo como objetivo indagar la prevalencia de la soledad en relación con el sexo y percepción general, en 235 adultos mayores en la ciudad de Lima, se utilizó el Lonelennes Scale, se concluyó que un 54.95% tenía mayor soledad y los hombres sentían más solos que las mujeres, además un 26.4% manifestaron tener mala salud. con respecto al factor socioeconómico se evidencio que los adultos mayores con menos recursos económicos sentían más soledad (28).

De acuerdo con, Dávila R, en su investigación tuvo como finalidad conocer las estrategias de afrontamiento hacia la soledad de los adultos mayores en un centro de salud Santiago apóstol (2019). El estudio fue cuantitativo, descriptivo de corte transversal, aplicado a 30 adultos mayores, para lo cual se usó un cuestionario de

elaboración propia, arrojando un 60% de soledad moderada, un 23% de alta y leve con un 17% de la población. (29).

Montenegro K, en su estudio: Soledad y grado de valoración funcional de autocuidado en el adulto mayor en Cajamarca, 2021. Su objetivo fue establecer la relación entre la soledad con el autocuidado. El tipo de muestra fue probabilística aleatoria simple con 156 adultos mayores, investigación básica, diseño no experimental, transversal y correlacional, se usó la Escala de Soledad de Gierveld y la AVD. Se concluyó que, a mayores sentimientos de soledad es mayor el grado autocuidado en ellos (30).

El estudio se sustentó con los aportes de las siguientes teóricas de enfermería: La teorista Virginia Henderson estableció en la teoría de las necesidades humana que los cuidados de los enfermeros están enfocados en acciones que permitan a los pacientes sanos mantenerla, recuperar la salud de los enfermos y a tener una muerte tranquila, además enseñó a velar también por la parte espiritual de las personas, asimismo identifica 14 necesidades humanas desde las más básicas, luego las psíquicas y las sociales del ser humano (31). Esta teoría tuvo relevancia con esta población de estudio ya que buscó identificar aquella necesidad que se encuentre alterada, con el fin de evitar que el bienestar emocional y físico de este grupo etario se vea afectada, potenciando la independencia de los adultos mayores.

El modelo de la adaptación de la teorista Callista Roy, está enfocado principalmente en cómo el ser humano aprende a adaptarse a situaciones en su vida diaria, para el personal de enfermería este instrumento fue valioso dentro de los cuidados, permitiendo identificar las situaciones adversas que presentaron los pacientes, por ello debe guiarlo a afrontar los factores de su entorno que propiciaron en ellos el estrés. (32) Dicha teoría benefició al adulto mayor en el sentido que aprendió del personal de enfermería a reconocer los factores estresantes que atravesaron, para minimizarlos y así se adaptaron a ellos.

La Asociación de Psicología Americana (APA) definió la soledad social como la ausencia de interacción con la sociedad, ello afecta la salud emocional del individuo (33). Asimismo, para la investigadora Yarnoz la define como la ausencia de relaciones tanto familiares como sociales, ello conlleva al individuo a tener

emociones o sensaciones de exclusión social, optando por el aislamiento de su entorno. Esto afectó de manera significativa la salud del individuo, tales como: problemas cardíacos, de memoria, cognitivas, demencia y un decrecimiento de sus actividades en casa (34). En este sentido, se entendió como soledad social al alejamiento de las personas de sus familiares, amigos o conocidos que rodean su entorno, esto conlleva a consecuencias que afectan la salud física con algunas patologías y, pero también problemas psicológicos en el adulto mayor.

El investigador Torres A. menciona en su artículo que la soledad en los adultos mayores pueden ser de diferentes tipos como son: la soledad social es cuando hay un escaso contacto satisfactorio con personas de su comunidad; la soledad colectiva es cuando el individuo no se siente valorado por su comunidad; la soledad emocional suele ser cuando las personas sienten ausencia en las relaciones íntimas; soledad positiva donde no hay carencia de ausencia de algo y es voluntaria; algunos estudios también agregar a la soledad existencial o la percepción de que carece de significado o propósito su vida (35). Los múltiples estudios realizados sobre la soledad en adultos mayores concluyeron que a su vez también hay tipos donde cada uno de ellos tienen características específicas de cómo asimilan la soledad en su vida diaria.

La variable comprende tres factores: primero es la percepción del apoyo social esto visto desde la mirada del adulto mayor puede variar, ya que sienten que no son tomados en cuenta por sus familiares en este contexto. El segundo factor es el uso que el mayor hace de las nuevas tecnologías, ello fue una de las dificultades que tuvieron que atravesar durante la pandemia ya que muchos no están actualizados o no tienen conocimientos del uso y funcionamiento de estas herramientas. Para terminar, el factor índice de participación social, aquí el adulto mayor busca estar activo en diferentes actividades con su familia y entorno como puede ser las amistades y su comunidad, para sentir que lo toman en cuenta.

En cuanto a la segunda variable estrés, según Cambroner 2022 proviene del término griego STRINGERE usado en el siglo XIV, tiene raíces en el participio en latín strictus y el verbo stringere que significa apretar, comprimir, provocar tensión, presionar (36). Estrés es la respuesta ante estímulos del entorno que perciben las personas, pero cuando estas sobrepasan los límites percibidos por el individuo, es

donde se presentan emociones negativas que afectan su salud (37) Asimismo, León 2019 menciona que viene a ser una sensación de tensión física y emocional donde el hipotálamo es estimulado y secreta la hormona de corticotropina que altera la corteza suprarrenal dando respuestas en el sistema nervioso simpático y parasimpático liberando adrenalina. Los estímulos o situaciones pueden ser provocados de adaptación en el individuo, estos cambios pueden ser fisiológicos, reacciones emocionales, cambios conductuales (38). El estrés puede causar múltiples estímulos en el cuerpo que ocasionan cambios en el aspecto emocional y a su vez en lo fisiológico donde presentan múltiples síntomas y signos que pueden aumentar considerablemente los riesgos de enfermedades.

El estrés es un respuesta física o psicológica donde las reacciones pueden ser los siguientes tipos como: estrés psicológico se presenta cuando los cinco sentidos están en alerta permanente, por ello el cuerpo está afectado con tensiones donde ocasionan un desequilibrio provocando que el cuerpo no realice respuesta correctas al funcionamiento como la digestión y respiración; estrés físico aquí la afección son en los músculos que rodean el cuello, hombros que causan tensión o presión; el estrés metabólico afección que se presenta cuando hay demasiadas moléculas inestables llamadas radicales libres en el cuerpo y no hay suficientes antioxidantes para eliminarlas, es posible que esto ocasione daños en las células y los tejidos (39). Los tipos de estrés ocasiona cambios en el organismo de quien lo padece, altera múltiples sistemas y músculos donde no le permite llevar una vida normal.

El estrés causa muchos cambios en el cuerpo según Wu J. et. al, mencionaron que los adultos mayores experimentan problemas psicológicos y esto se empeoró por la soledad social, presentando cansancio, falta de energía, ausencia de seguridad y protección, miedo al futuro. Todo este aumento de estrés fue debido a la pérdida de actividad, la recreación y sobre todo a su entorno familiar que por falta de tiempo no compartieron o pérdidas de familiares cercanos (40).

Al respecto, la variable estrés se divide en 2 dimensiones: El primero distrés general es cuando el adulto mayor no puede hacer frente a determinada situación, lo presentan en gran parte los adultos mayores, ello dado por los distintos cambios que realizaron este grupo de personas durante la pandemia. La segunda es la capacidad

de afrontamiento, hacen referencia a los esfuerzos, mediante conducta interna, y los conflictos, aquí el adulto mayor tuvo que hacer uso de sus experiencias vividas para hacer frente a las situaciones desfavorables que atravesó durante esta plaga.

Los términos conceptuales tomados en este estudio de investigación se explican a continuación:

La etapa de un **adulto mayor**, empieza desde los 60 años hasta el final de sus días, además empiezan a experimentar grandes cambios físicos, emocionales y sociales, que pueden conllevar a la aparición de algunas enfermedades no transmisibles entre otras patologías propias de su edad (41). En esta etapa de vida en la que las necesidades de salud están aumentando, principalmente debido a los cambios fisiológicos que surgen en el declive de la vida (42). Por lo tanto, es primordial no dejar de lado los problemas de salud que se presenten en esta etapa de vida.

III. METODOLOGÍA:

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de Investigación:

La presente investigación es de tipo básica o también llamada teórica, está orientada solo a fundamentar las teorías dejando de lado el fin práctico, asimismo se amplían y relacionan con otros saberes científicos encontrados en la literatura (43).

3.1.2 Diseño de Investigación:

El diseño es no experimental, por lo que las autoras no distorsionaron las variables de estudio, solo se observan los fenómenos sin inmiscuirse en ellos. Además, es de nivel transversal por lo que se realizó la recolección de los datos en un corte del tiempo. Es de enfoque cuantitativo porque se midió y estimó las variables por medio de pruebas estadísticas, lo que permitió corroborar la hipótesis planteada. De alcance correlacional permitiendo evaluar la relación entre las variables planteadas (44).

3.2 Variables y operacionalización:

La siguiente investigación estuvo compuesta de 2 variables: Soledad social y estrés, las cuales según su naturaleza son cualitativas, además se podrá obtener características de los datos del objeto de estudio expresado en palabras y no en números (44). La primera variable: Soledad social, a continuación, su definición.

Definición conceptual: La soledad social es la ausencia de relaciones tanto familiares como sociales, conlleva al individuo a tener emociones o sensación de exclusión social, optando por el aislamiento de su entorno (45).

Definición operacional: La soledad social en el adulto mayor se define como la insatisfacción que tiene el adulto mayor frente a la sociedad o su entorno. Para medir se usó La Escala Este II, de Pinel, Rubio H y Rubio. Esta consta de 15 ítems y tiene tres opciones de respuesta. Se obtendrá la puntuación total mediante la suma de los ítems, es nivel bajo de 0 a 10 puntos, nivel medio de 11 a 20 puntos y el nivel alto es de 21 a 30 puntos.

Dimensiones: La variable estuvo compuesta por 3 factores, el primer factor es la percepción del apoyo social, esto es como el adulto mayor siente que los demás lo tomen en cuenta, que lo quieran y se preocupen por él, pero al mismo tiempo es sentirse protegido por sus familias y amigos (46). El segundo factor es el uso que el adulto mayor hace a las nuevas tecnologías, esto se refiere a cómo el adulto mayor se comunica con sus amigos, familiares, asociaciones o grupos al que pertenecen de manera virtual, la tecnología hoy en día es una herramienta digital que acercó a todas las personas en tiempo real (47). El tercer factor es el índice de participación social, según Sepúlveda es la interacción del individuo para encajar en distintas agrupaciones sociales, para realizar actividades de manera voluntaria, dicho de otro modo, es el elemento que proporciona salud y operatividad a las personas, siendo primordial en este grupo etario para obtener una mejor calidad de vida (48).

Indicadores: Los indicadores según el factor percepción de apoyo social son: Social y familiar. Del factor uso que el adulto mayor hace a las nuevas tecnologías son: la capacidad, disponibilidad, habilidad. Finalmente, el último factor es: social y familiar.

Escala de medición: Para estas variables se aplicó la escala ordinal, ya que se agrupan los objetos de manera jerárquica. Nivel bajo: 0 a 10 puntos, nivel medio: 11 a 20 puntos y el nivel alto: 21 a 30 puntos.

La segunda variable: estrés la cual se define así:

Definición conceptual: El estrés es la respuesta ante estímulos del entorno que perciben las personas, pero cuando estas sobrepasan los límites percibidos por el individuo, es donde se presentan emociones negativas que afectan su salud (37).

Definición operacional: El estrés es como el individuo afronta las situaciones negativas y positivas de su vida diaria. Se usará el cuestionario escala de estrés percibido PSS-14, creado por Cohen S, Tom Kamarck y Mermelstein Robin 1983, instrumento en versión española, el cual consta de 14 ítems. La puntuación es a mayor puntaje mayor estrés percibido, de 0 a 18 puntos es leve, de 19 a 37 puntos es moderado y alto de 38 a 56 puntos.

Dimensiones: La segunda está compuesta por dos dimensiones, la primera dimensión es distrés general que es el desequilibrio que presenta el individuo frente a situaciones de mucha exigencia o presión de la vida diaria, el centro de trabajo, fracaso matrimonial, enfermedad o muerte de familiares cercanos, esto conlleva a que presenten alteraciones fisiológicas y psicológicas que se reflejan en malestar general cefalea, temor, dolor, mareo, fatiga, vértigo, manos temblorosas entre otros síntomas (49). La segunda dimensión es la capacidad de afrontamiento, se define como la facultad de las personas para asimilar situaciones adversas en su vida diaria, ello se da también en situaciones positivas. El hombre hace uso de habilidades para afrontar etapas difíciles como emergencias de distintas índoles, además esta capacidad le permite mitigar o sobrellevar situaciones de riesgo ante desastres (50).

Indicadores: El indicador de la primera dimensión distrés general es control propio y la segunda dimensión capacidad de afrontamiento es la percepción del estrés.

Escala de medición: Se aplicó la escala ordinal, ya que se agrupan los objetos de manera jerárquica. Leve: 0 a 18 puntos, moderado:19 a 37 puntos y alto: 38 a 56 puntos.

3.3. Población muestra y muestreo

3.3.1 Población

La población es definida como un grupo de personas, organismos, objetos, historias clínicas o medidas de algún interés, los cuales se caracterizan porque son estudiados, medidos y cuantificados (44). Estuvo compuesta 100 por adultos mayores del asentamiento humano Armando Villanueva del Campo, Los Olivos.

Criterios de inclusión:

- Adultos mayores varón o mujer.
- Adultos mayores que acepten participar del estudio.

Criterios de exclusión

- Adultos mayores que estén de visita en el lugar.
- Adultos mayores con algún tipo de discapacidad cognitiva.

3,3,2. Muestra:

Se trabajó con toda la población registrada en el padrón general del asentamiento humano Armando Villanueva del Campo: 100 adultos mayores.

3.3.3. Muestreo El muestreo no probabilístico por conveniencia.

3.3.4 Unidad de análisis: Adulto mayor del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Los Olivos.

3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos

En la recolección de la información se utilizó la encuesta, por lo que permitió recoger la información de una manera muy rápida y al mismo tiempo eficaz, por lo que es la usada en distintas investigaciones que involucran el aspecto sanitario (51). Para este grupo de estudio se aplicó además la entrevista por lo que permitió aclarar algunas dudas al entrevistado haciéndolo más fiable (44).

Para la medición de la primera variable soledad social se usó como instrumento la Escala Este II, de Pinel, Rubio H, y Rubio, elaborado el 2010 en España, cabe mencionar que existe la Escala Este I elaborado por Rubio y Aleixandre (1999) donde se tomaba en cuenta 4 factores, pero estaba enfocado de manera general a todas las personas. La Escala Este II fue validado por sociólogos, psicólogos y trabajadores sociales, estuvo enfocado especialmente en el adulto mayor, consta de 15 ítems con 3 factores: La primera es la percepción del apoyo social con 8 ítems y 2 indicadores, el segundo factor es el uso que el adulto mayor hace a las nuevas tecnologías con 3 ítems y 2 indicadores y el tercer factor es el índice de participación social con 4 ítems y 2 indicadores. Con 3 opciones de respuesta: Siempre, a veces y nunca. La puntuación total se obtiene sumando los ítems, siendo el nivel bajo de 0 a 10 puntos, el nivel medio de 11 a 20 puntos y el nivel alto es de 21 a 30 puntos. Para la confiabilidad del instrumento se aplicó vía telefónica a 780 adultos mayores de 65 años hacia a más, obteniendo una fiabilidad de 0,72 del alfa de Cronbach de la escala con 15 ítems.

Para medir la segunda variable estrés se usó la escala de estrés percibido (PSS-14) de Cohen S, Tom Kamarck y Mermelstein Robin elaborado en 1983, instrumento en versión española adaptado por Eduardo Remor en 2001, Tomado del trabajo de investigación de Talledo M. La cual consta de 14 ítems y 2 dimensiones, la primera es distrés general con un indicador y 10 ítems, la segunda es la capacidad de afrontamiento con un indicador y 4 ítems, tuvo 5 opciones de respuesta: Nunca, casi nunca, de vez en cuando, a menudo y muy a menudo. Para la puntuación total se debe invertir los ítems: 4,5,6,7,9,10,13 (en el sentido siguiente: 0=4, 1=3, 2=2, 3=1 y 4=0). La puntuación directa obtenida indica que si el puntaje es mayor entonces el estrés percibido es mayor. La puntuación es de 0 a 18 puntos es leve, de 19 a 37 puntos es moderado y alto de 38 a 56 puntos. Fue validado y revisado por un equipo de psicólogos, para la confiabilidad se obtuvo 0,83 de alfa de Cronbach.

3.5 Procedimientos

Primero se hicieron las coordinaciones con el secretario general del asentamiento humano "Armando Villanueva del Campo", explicando que somos estudiantes universitarias de enfermería que realizan un trabajo de investigación en esa población. Luego se le envió al secretario un documento solicitando el permiso para ejecutarlo firmado por la universidad. En lo referido al procedimiento para recolectar los datos, primero se explicó a los adultos lo que se va realizar, firmaron un consentimiento informado, luego se aplicó las encuestas para lo cual aprovecharon las reuniones que realizaban en el local comunal del asentamiento por diferentes motivos y celebraciones. Las encuestas se realizaron durante 5 semanas, las entrevistas duraron aproximadamente de 15 a 20 minutos. Se hizo un compromiso con la población de brindar una sesión educativa con respecto a un tema que ellos elijan en agradecimiento a su participación en la investigación realizada.

3.6 Método de análisis de datos

Una vez finalizada la entrevista de ambos cuestionarios se realizó el vaciado de la información recopilada en una base de datos Microsoft Excel 2021, en donde se realizó las sumas de las respuestas para luego generar los niveles de dichas sumas. Después se usó el Software estadístico SPSS 26, para acondicionar, procesar y generar los resultados de tablas descriptivas e inferenciales como son: la prueba de normalidad y Spearman. Finalmente permitió ejecutar los gráficos y tablas pertinentes, que reflejen los resultados obtenidos.

3.7 Aspectos éticos

Las acciones de enfermería están enmarcadas en brindar los cuidados holísticos a todas las personas que ameriten cubrir sus necesidades alteradas, los cuales se aplican con calidez y calidad. (52) Por ello, se aplicarán los cuatro principios bioéticos: El principio de beneficencia se basa en evitar dañar a los pacientes que ameritan los cuidados de parte del personal de enfermería, esto quiere decir que atienden con amor, dedicación y amabilidad. (52) El beneficio que se brindó a este grupo etario fue una sesión educativa. Además, la información recolectada servirá para conocer la problemática que afecta a los adultos mayores.

También el principio de no maleficencia, significa que se debe proteger la salud de las personas, evitar el daño en los procedimientos a realizar con ellos. (52) Para la realización del siguiente trabajo no se dañará a las personas mayores, además los resultados obtenidos de los cuestionarios, serán totalmente anónimos ello para evitar cualquier daño a los adultos mayores de esta población. En cuanto al principio de autonomía es la opción que tienen las personas para deliberar y tomar decisiones sin ser influenciados por otras personas o situaciones externas (52). La información de los adultos mayores obtenida fue bajo un consentimiento informado donde lo recolectado será solo con fines académicos bajo su autorización.

El principio de justicia consiste en el trato equitativo y apropiado en atenciones de su salud, brindando todos los recursos, privilegios y oportunidades de acuerdo con las necesidades individuales (52). Esta investigación busca recolectar información sobre soledad social y estrés del adulto mayor, todos tendrán un trato equitativo sin ninguna distinción. Fuera de los principios planteados tenemos también un valor muy importante que es la veracidad, lo cual se tomó en cuenta por las investigadoras para no cometer falsedad en la información encontrada, debe aplicarse en todas las etapas del proyecto, de este modo se respeta la parte ética de todo trabajo de investigación (53). Este principio fue aplicado por las investigadoras no solo en el proceso de investigación, sino también en su desempeño personal y profesional.

IV. RESULTADOS

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Variable 1: Soledad social	0,121	100	0,001
Dimensión 1: Percepción del apoyo social	0,116	100	0,002
Dimensión 2: Uso de nuevas tecnologías	0,264	100	0,000
Dimensión 3: Índice de participación social	0,193	100	0,000
Variable 2: Estrés	0,150	100	0,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la tabla se muestra que se empleó la prueba de Kolmogórov-Smirnov para evaluar si hubo distribución normal en la variable soledad social, cada una de sus dimensiones y la variable estrés. Dicha prueba es adecuada con una muestra superior a 50. El resultado de la significancia fue valores inferiores al nivel de 0,05. De manera que se determinó que no hubo distribución normal en los datos sobre la variable soledad social, cada una de sus dimensiones, y la variable estrés. En vista a estos resultados se debe aplicar la prueba de Spearman para evaluar las hipótesis correlacionales.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo, Los Olivos, 2023.

Características sociodemográficas		N°	%
Edad	60 a 69 años	45	45,0%
	70 a 79 años	42	42,0%
	80 a más años	13	13,0%
	Total	100	100,0%
Sexo	Femenino	56	56,0%
	Masculino	44	44,0%
	Total	100	100,0%
Estado civil	Soltero (a)	7	7,0%
	Conviviente	4	4,0%
	Casado (a)	40	40,0%
	Separado (a)	9	9,0%
	Viudo (a)	40	40,0%
	Total	100	100,0%
Nivel educativo	Primaria	49	49,0%
	Secundaria	39	39,0%
	Técnico	10	10,0%
	Superior	2	2,0%
	Total	100	100,0%
Con quién vive	Acompañado	86	86,0%
	Solo	14	14,0%
	Total	100	100,0%

En la tabla se muestra que las edades de los adultos mayores, el 45,0% (45) tuvo entre 60 a 69 años; el 42,0% (42) tuvo entre 70 a 79 años; el 13,0% (13) tubo de 80 a más años. Por otro lado, al respecto del sexo de los adultos mayores, el 56,0% (56) fue de sexo femenino; y el 44,0% (44) fue de sexo masculino. A su vez, en lo

concerniente al estado civil de los adultos mayores, el 40,0% (40) estuvo casado; el otro 40,0% (40) fue viudo; el 9,0% (9) estuvo separado; el 7,0% (7) estuvo soltero; y el restante 4,0% (4) fue conviviente. Por su parte, en lo correspondiente al nivel educativo de los adultos mayores, el 49,0% (49) tuvo hasta primaria; el 39,0% (39) tuvo hasta secundaria; el 10,0% (10) fue técnico; y el 2,0% (2) tuvo estudios superiores. Finalmente, al respecto de con quién viven los adultos mayores, el 86,0% (86) vivió acompañado; y el restante 14,0% vivió solo.

Tabla 2. Prueba de correlación entre la soledad social y el estrés en los adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo, Los Olivos, 2023.

		Variable 1: Soledad social		Variable 2: Estrés
Rho de Spearman	Variable 1: Soledad social	Coefficiente de correlación	1,000	0,585**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	100	100
		Variable 2: Estrés		
		Coefficiente de correlación	0,585**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	100	100

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo a la tabla se muestra que hubo una significancia de 0,000 y un coeficiente Rho de Spearman de 0,585. Estos resultados indican que se rechaza la hipótesis H_0 y se permite indicar que hubo relación positiva, con intensidad considerable entre la variable soledad social y la variable estrés.

Tabla 3. Prueba de correlación entre la percepción del apoyo social y el estrés en los adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo, Los Olivos, 2023.

		Dimensión 1: Percepción del apoyo social	Variable 2: Estrés
Rho de Spearman	Dimensión 1: Percepción del apoyo social	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	0,545**
		N	.
			100
	Variable 2: Estrés	Coeficiente de correlación	0,545**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	.
			100

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Según se muestra en la tabla hubo una significancia de 0,000 y un Rho de 0,545. De acuerdo a ello se permite indicar que hubo una relación positiva, con intensidad considerable, entre la dimensión percepción del apoyo social y la variable estrés. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis H_0 y se acepta la alternativa.

Tabla 4. Prueba de correlación entre el uso de nuevas tecnologías y el estrés en los adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo, Los Olivos, 2023.

			Dimensión 2: Uso de nuevas tecnologías	Variable 2: Estrés
Rho de Spearman	Dimensión 2: Uso de nuevas tecnologías	Coeficiente de correlación	1,000	0,494**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	100	100
	Variable 2: Estrés	Coeficiente de correlación	0,494**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	100	100

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acorde a la tabla se evidencia que hubo una significancia de 0,000 y un coeficiente Rho de Spearman de 0,494. Estos resultados indican que se rechaza la hipótesis H_0 y se permite indicar que hubo relación positiva, con intensidad media, entre la dimensión uso de nuevas tecnologías y la variable estrés.

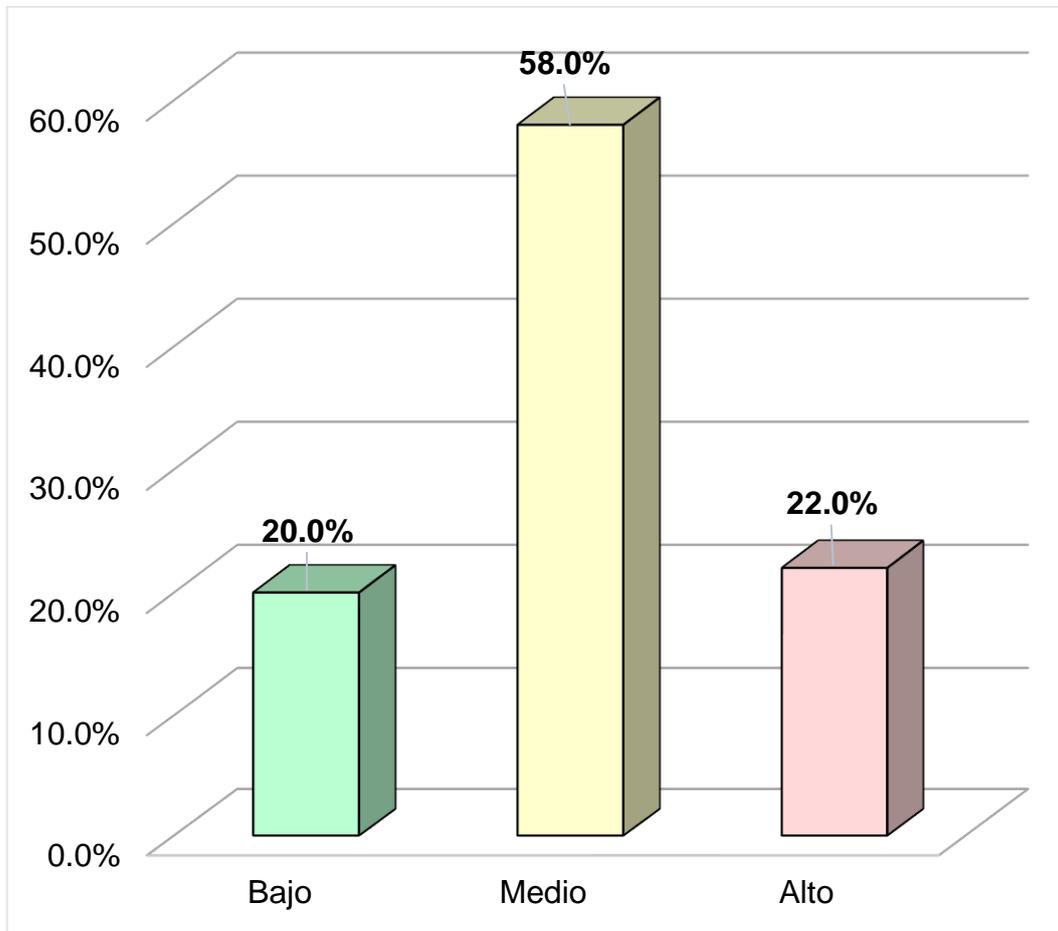
Tabla 5. Prueba de correlación entre el índice de participación social y el estrés en los adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo, Los Olivos, 2023.

			Dimensión 3: Índice de participación social	Variable 2: Estrés
Rho de Spearman	Dimensión 3: Índice de participación social	Coeficiente de correlación	1,000	0,461**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	100	100
	Variable 2: Estrés	Coeficiente de correlación	0,461**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	100	100

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

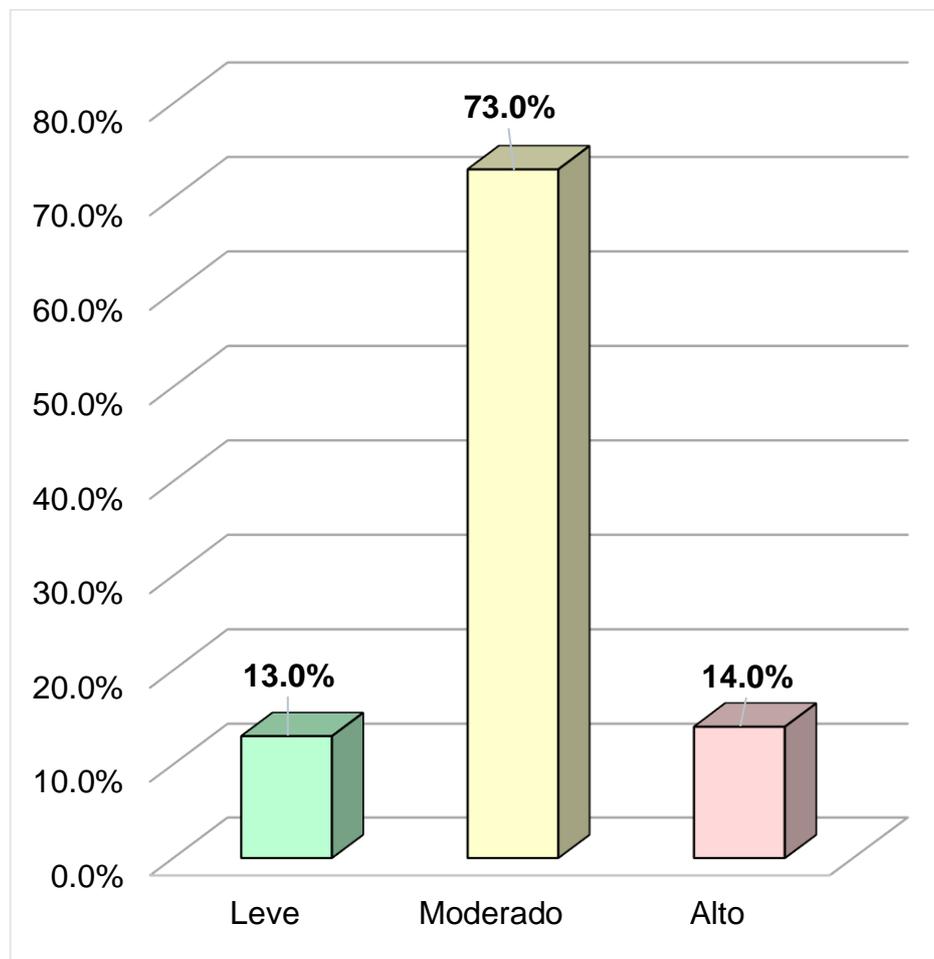
Según se observa en la tabla hubo una significancia de 0,000 y un Rho de Spearman de 0,461. Esto quiere decir que hubo relación positiva, con intensidad media, entre la dimensión índice de participación social y la variable Estrés.

Gráfico 1. Soledad social en adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo, Los Olivos, 2023.



De acuerdo al gráfico se muestra que el 58,0% (58) de los adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo tuvo nivel medio de percepción de soledad social. Le continúa el 22,0% (22) que tuvo nivel alto de percepción de soledad social; y el restante 20,0% (20) tuvo nivel bajo de percepción de soledad social.

Gráfico 3. Estrés en adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo, Los Olivos, 2023.



De acuerdo al gráfico, el 73,0% (73) de los adultos mayores del Asentamiento Humano Amando Villanueva del Campo tuvo estrés moderado. Le continúa el 14,0% (14) que tuvo estrés alto; y el restante 13,0% (13) tuvo estrés leve.

V. DISCUSIÓN

Los adultos mayores están expuestos a cambios muy drásticos en su vida, por ser un grupo muy vulnerable a enfermedades tanto físicas como psicológicas, por otro lado, la actitud frente a la soledad social afecta de manera significativa su salud mental, así como la física. Especialmente durante la pandemia se sintieron solos y abandonados en algunos casos, sintieron falta de entusiasmo, irritabilidad, cefalea, deterioro en su calidad del sueño entre otras manifestaciones, pero además generó estrés en esta población. El objetivo general de este estudio de indagación fue determinar la relación entre la soledad social y estrés en adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Los Olivos, 2023.

Con referencia a la tabla 1 de resultados se pudo evidenciar que hay una significancia de 0,000 y un coeficiente Rho de Spearman de 0,585. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). Estos resultados muestran una relación positiva, con una intensidad importante entre la variable soledad social y la variable estrés. De acuerdo con Yarnoz³⁴, conlleva al individuo a tener emociones o sensaciones de exclusión social, optando por el aislamiento de su entorno, además afecta la salud emocional generando estrés, depresión y ansiedad. Por lo tanto, existe una similitud entre las dos variables de manera significativa.

En lo referido a las características sociodemográficas de los adultos mayores de acuerdo a la tabla 2, los datos más resaltantes son que un 49% de los adultos mayores estudiaron solo primaria y el 2% tuvo una educación superior, sobre el estado civil, hay 40% son casados en el mismo porcentaje viudos y un 20% solteros. Mayormente viven acompañados con sus familiares y solos el 14%. Se puede deducir que el 50% de los adultos mayores tuvieron la oportunidad de estudiar la primaria, pero lo más preocupante es que el 40% son viudos a raíz de la pandemia, flagelo que azotó a toda la población a nivel mundial. Cabe resaltar en este grupo, que a mayor edad mayor es la percepción de soledad social, asimismo las personas viudas y solteras en comparación de los casados presentaron más soledad social.

En lo concerniente a la tabla 3 se halló una significancia de 0,000 y un Rho de 0,545. De acuerdo a ello se permite indicar que hay relación positiva, con intensidad considerable, entre la dimensión percepción del apoyo social y el estrés. De igual

manera Simbala F, y Neira F ²⁶, hallaron que la relación es moderada y positiva. Así mismo, Fernández S, et al ²², en Colombia, identificaron que los adultos mayores perciben de manera positiva el apoyo social que reciben con un 34.4%.

De acuerdo a la tabla 4 se evidencia que hay una significancia de 0,000 y un coeficiente Rho de Spearman de 0,494 entre la dimensión uso de nuevas tecnologías y estrés lo que indica una relación positiva. Desde la posición de Czaja S, et al ¹⁶, su estudio estuvo comprendido por 300 adultos mayores, determinaron que el acceso a las tecnologías digitales mejora la conexión, aumenta su eficacia en los adultos mayores, reduciendo su soledad social y al mismo tiempo el estrés. Cabe deducir que el adulto mayor tiene la posibilidad de aprender poco a poco a usar las nuevas tecnologías como el celular, permitiéndole socializar con familias y amigos, de este modo su percepción de soledad social será baja.

Con respecto a la relación entre participación social y estrés se halló un alcance de 0,000 y un Rho de Spearman de 0,461 lo cual indica una relación positiva, con intensidad media. Roy³² sostiene que el individuo tiene la capacidad de adaptarse a los cambios físicos y emocionales a lo largo de su vida en ese sentido los adultos mayores desarrollan estrategias innatas de afrontamiento del estrés a través de reuniones y participación social que aportan positivamente en la actitud del adulto mayor, generando en ellos entusiasmo, motivación y pertenencia. Igualmente, las experiencias a lo largo de la vida del adulto mayor ayudan a presentar reacciones habituales ante estímulos particulares. Para Henderson³¹ es primordial que el individuo este en constante interacción y participativo dentro de su entorno tanto familiar como social, para ella esto permite un balance equilibrado en beneficio de la salud mental.

Según el gráfico 1 muestra que el 58.0% de los adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo, tienen un nivel medio de percepción de soledad social. Seguido del 22,0% nivel alto de percepción de soledad social; y 20,0% de nivel bajo en percepción de soledad social. Este hallazgo se asemeja a la investigación de Yanguas J¹⁵, siendo igual los porcentajes de nivel de soledad tanto para hombres y mujeres. Del mismo modo en el estudio de Simbala F, Neira F²⁶, concluyeron que, de un total de 145 adultos mayores, 73% reflejaron nivel medio de

soledad social y un 24.8% de nivel bajo, se presentaron en ambos el mismo nivel. A juicio de Dávila R²⁹, en su estudio aplicado a 30 adultos mayores, arrojó un 60% de soledad media, un 23% de alta y bajo con un 17% de la población. Se puede inferir que esta población necesita apoyo emocional y también espiritual, a esta edad el adulto mayor se aferra a sus costumbres y creencias religiosas para sobrellevar de manera positiva su existencia.

Pero difiriendo de los resultados Amaya I, et al²¹, en su trabajo de 242 personas se halló un 59.4% de nivel bajo de soledad social y un 10.3% de nivel alto. Asimismo, es discordante con el tamaño de la muestra la cual es mucho mayor. Se puede deducir que los adultos mayores experimentan soledad por la falta de interacción con sus familias y amistades, lo cual se debe a muchos factores; las familias trabajan o estudian todo el día, viven en otras ciudades más alejadas de ellos o en ocasiones han perdido sus parejas.

De acorde al gráfico 3, el estrés en adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo, Los Olivos, 2023. Se refleja que un 73% de los adultos mayores presentan estrés moderado. Le continúa un 14% de estrés alto; y un 13% tuvo estrés leve. Difiere con los psicólogos Terán J, y Zevallos P²⁰, obtuvieron un 65% de estrés moderado y en un 20% estrés leve en sus grupos de estudio. Así como los resultados Callis S, et al¹⁸, presentaron un 57.7% de estrés moderado y un 16% no presentaron estrés. Deduciendo entonces que suscitaron en ellos problemas de salud físico, no podían conciliar el sueño, presión en la mandíbula, la espalda y los músculos, lo cual conlleva a presentar problemas psicológicos, que a largo plazo perjudica además su salud física de este grupo de estudio.

El papel primordial del personal de enfermería consiste en el cuidado humanizado e integral a los adultos mayores, logrando en ellos una adaptación a esta problemática de soledad social y estrés que atraviesan de manera significativa dado por la fragilidad de la edad. La escucha activa y la empatía es lo primero que deberá aplicar la enfermera para captar la atención, así como la confianza de los adultos mayores. Entenderlos y ayudarlos a identificar estas necesidades alteradas con el propósito de trabajar de la mano con el adulto y las demás familias de su entorno, para luego

adaptarse a su comunidad o grupo permitiendo mejorar su salud mental y al mismo tiempo físico.

Las limitaciones presentadas en este trabajo de indagación fueron que hubo muy pocos estudios de investigación referentes a la soledad social en relación al estrés en los adultos mayores en las diferentes bases de datos de la web, tanto en antecedentes internacionales como nacionales. Haciendo que este trabajo de investigación sea innovador. Lo que conlleva a que futuros investigadores y profesionales de la salud indaguen más sobre esta problemática que afecta de manera significativa a todas las personas que atraviesan esta etapa de vida, que al parecer ha sido dejada de lado no solo por sus familiares más cercanos sino también por las pobres políticas de salud que existen actualmente en el MINSA.

VI. CONCLUSIONES

PRIMERO: Se logró determinar que existe una significancia de 0,000 y un coeficiente Rho de Spearman de 0,585 entre las variables soledad social y estrés evidenciando una asociación significativa de intensidad considerable del nivel 0,01 (bilateral).

SEGUNDO: La población de adultos mayores entrevistada se caracteriza por ser de 60 a 69 años, la mayoría son mujeres que viven con sus familiares, de estado civil viudos y casados; con estudios de nivel primaria y secundaria.

TERCERA: Se halló una significancia de 0,000 y un Rho de 0,545. De acuerdo a ello se permite indicar que hubo una relación positiva, con intensidad importante, de la dimensión percepción del apoyo social y el estrés.

CUARTA: Se evidencia que hay una significancia de 0,000 y un coeficiente Rho de Spearman de 0,494. resultados muestran que hubo relación positiva entre las variables, con intensidad media, entre la dimensión uso de nuevas tecnologías y la variable estrés

QUINTA: Si hay una significancia de 0,000 y un Rho de Spearman de 0,461. Esto quiere decir que hubo relación positiva, con intensidad media, entre la dimensión índice de participación social y la variable estrés.

VII. RECOMENDACIONES

PRIMERO: A los representantes del asentamiento humano tomar las acciones prioritarias con las autoridades competentes, para coordinar las estrategias y actividades que beneficien la salud emocional y física de los adultos mayores, haciéndolos proactivos y participativos en su comunidad.

SEGUNDO: A los familiares, fortalecer la comunicación asertiva y los vínculos de amor hacia esta población, mejorando su calidad de vida, con actividades que permitan sentirse útiles en el hogar, motivar la participación a paseos y excursiones que favorezcan la salud mental del adulto mayor.

TERCERO: Al personal de enfermería prestar más atención a este grupo, realizando sesiones educativas y demostrativas. Creando grupos de adultos mayores que permitan la interacción con otras personas de su edad.

CUARTO: A la institución municipales, al MINSA y gobierno central a implementar políticas y estrategias en favor del adulto mayor, enfocados primordialmente en la salud mental reforzando la creación de más centros de esparcimiento y recreación. Al gobierno local a crear grupos de jóvenes con iniciativa y empatía para enseñar al adulto mayor, el uso de algunas tecnologías digitales que fortalezcan la comunicación con las demás personas de acuerdo a sus habilidades.

QUINTO: A los profesionales de salud y a la comunidad científica a realizar más investigaciones con respecto a estas dos problemáticas que afectan la salud del adulto mayor, la que ha sido dejada de lado por todas las instancias competentes.

REFERENCIAS:

1. OPS/OMS La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia 2021. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15756:who-characterizes-covid-19-as-apandemic&Itemid=1926&lang=es#gsc.tab=0
2. OMS. Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): orientaciones para el público 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advicefor-public>
3. OPS/OMS Salud Mental y COVID-19 Disponible en: <https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19>
4. Centers for Disease Control and Prevention CDC Loneliness and Social Isolation Linked to Serious Health Conditions. Disponible en: <https://www.cdc.gov/aging/publications/features/lonely-older-adults.html>
5. Pérez A, Riquelme H, Juárez M y Pérez P. Frecuencia de soledad en adultos mayores durante la pandemia de Covid.19 en un Hospital de Nuevo León Disponible en: http://www.revmexmedicinafamiliar.org/frame_esp.php?id=116
6. Vázquez L, Miranda K, Parra N, Fernández F, Vázquez-Garay F. Percepción de la soledad subjetiva en adultos mayores que viven solos. Rev Inf Cient [Internet]. 2022 [citado 18 Abr 2023];101(4). Disponible en: <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3746>
7. Naranjo Y, Mayor S, Rivera O, González R. Estados emocionales de adultos mayores en aislamiento social durante la COVID-19. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/11/1251815/estados-emocionales-de-adultos-mayores.pdf#:~:text=Los%20estados%20emocionales%20de%20los,un%20niv%20severo%20de%20ansiedad>
8. DANE Salud mental en Colombia: un análisis de los efectos de la pandemia. Colombia; 2021. Disponible en

[:https://ascofapsi.org.co/pdf/Noticias/Estad%C3%ADstica%20de%20Salud%20mental%20en%20Colombia-%20pandemia%202021%20.pdf](https://ascofapsi.org.co/pdf/Noticias/Estad%C3%ADstica%20de%20Salud%20mental%20en%20Colombia-%20pandemia%202021%20.pdf)

9. Encuesta CASEN en pandemia 2020. Biblioteca nacional del congreso. Disponible en: <http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/encuesta-casen-en-pandemia-2020>

10. Pontificia Universidad Católica de Chile. Salud mental 60+ a dos años de la pandemia. 2022. Disponible en: <https://observatorioenvejecimiento.uc.cl/wp-content/uploads/2022/02/Reporte-Observatorio-Salud-mental.p>

11. Instituto Nacional de Salud Mental. 57% de la población limeña sufre de estrés debido a la pandemia Covid-19. Perú; 2023. Disponible en: <https://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2021/021.html>

12. Carrasco M, Durán E. Soledad en adultos mayores del centro integral de atención de la municipalidad provincial Huaral 2021. Disponible en: <https://repositorio.unifsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/6155/CARRASCO%20y%20DURAN.pdf?sequence=1&isAllowed=ydf>

13.. Monteza M. Trastornos de ansiedad y el estrés en los adultos mayores durante la pandemia covid19, Pimentel 2020 [Para optar título de Licenciada en Enfermería]. Pimentel-Perú: Universidad Particular de Chiclayo Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería; 2020. Recuperado: http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/1372/1/T044_75362882_T.p df

14. Parlapani E, Holeva V, Nikopoulou V, Sereslis K, Athanasiadou M, Godosidis A, Stephanouy T, Diakogiannis. Intolerance of Uncertainty and Loneliness in Older Adults During the COVID-19 Pandemic. Front Psychiatry [Internet]. 2020 [citado 17 de octubre de 2022]; 11. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyt.2020.00842/full>

15. Fundación “la Caixa” La soledad en las personas mayores: Prevalencia, características y estrategias de afrontamiento. 2018- Disponible en:

<https://fundacionlacaixa.org/documents/2278030/2299518/soledad-personas-mayores.pdf>

16. Czaja S, Boot W, Charness N, Rogers W, Sharit J. Improving Social Support for Older Adults Through Technology: Findings from the PRISM Randomized Controlled Trial. *Gerontologist*. 2018;58(3):467-477. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28201730/>

17. González J, Garza R. Medición de la soledad en adultos mayores: estructura interna de la escala Este en una muestra del norte de México. [Internet]. Centro Interamericano de Investigaciones Psicológicas y Ciencias Afines; 2021 [citado 17 de octubre de 2022]; vol. 38 , núm. 3 , págs. 169-184. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/180/18067032010/html/>

18. Callis S, Guarton O, Cruz V. De Armas A. Manifestaciones psicológicas en adultos mayores en aislamiento social durante la pandemia COVID-19; Cuba. *Atención Primaria de Salud. Sureims; Cibamanz* 2021. Disponible en: <https://cibamanz2021.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2021/paper/view/139>

19. Hernández N, Pierrez M, Martínez B, Morejón A, Arencibia F, Álvarez M. Soledad social en ancianos hospitalizados en el servicio de Geriátrica. Hospital “comandante Faustino Pérez”. *Rev. Med. Electrón.* [Internet]. 2020 jun [citado 2023 Jun 11]; 42(3): 1781-1791.E pub 30-Jun-2020. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242020000301781&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242020000301781&lng=es)

20. Terán J, Cevallos P. El aislamiento social y su interacción con el trastorno de estrés agudo en los adultos mayores usuarios de la Fundación Simón Palacios Intriago en el año 2021. *Polo del Conocimiento*, 6(11), 140-152. doi: <http://dx.doi.org/10.23857/pc.v6i11.3259>

21. Amaya I, Duque, P, Gómez L, Saavedra L. NIVEL DE SOLEDAD SOCIAL EN PERSONAS MAYORES DE BOGOTÁ. *Tabula Rasa*, (44), 303- 323. E pub August 3 1, 2022. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-24892022000400303&script=sci_arttext#gf1

22. Fernández S, Cáceres D, Manrique Y. Percepción del apoyo social en adultos mayores pertenecientes a las instituciones denominadas Centros de Vida. *Divers: Perspect. Psicol.* [online]. 2020, vol.16, n.1, pp.55-64. Epub Jan 01, 2020. <https://doi.org/10.15332/22563067.5541>.

23. Correa P, Mola D, Ortiz M. Godoy J. Variables relacionadas al estrés percibido durante el aislamiento por COVID-19 en Argentina. Universidad Nacional de Córdoba. [Internet]. 2020 [citado 10 Sep 2022]; Vol 11 Núm. 1 Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7971100>

24. Quiroga C., Parra G., Moyano C. Diaz M. Percepción de apoyo social y calidad de vida: la visión de personas mayores chilenas en el contexto de pandemia durante el 2020. *Prospectiva. Revista de Trabajo Social e intervención social*, (33), 57-74 [Internet]. 2022 [citado 17 Sep 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/prsp/n33/2389-993X-prsp-33-57.pdf>

25. Fhon J, Püschel V, Cavalcante R, Cruz F, Gonçalves L, Li W, Silva A. Infodemic of covid-19 and repercussions on the mental health of the elderly from São Paulo [Internet]. 2021 [citado 2022 Sep 28]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/rJ6wSMhwVwVM6W7xZKNRssg/?lang=en>

-

26. Simbala F, Neira F. Relación del apoyo social con los niveles de soledad social en adultos mayores en un centro integral municipal del sur peruano. *Rev. Perú Med. Integrativa.* 2021; 6(1):13-18. Disponible en: <https://rpmpe.pe/index.php/RPMI/article/view/195/239>

27. Lovón M, Chegne D. Repercusión del aislamiento social por COVID-19 en la salud mental en la población de Perú: síntomas en el discurso del ciberespacio. 2021; PERÚ. ISSN 1887-4606 Vol. 15(1) 192-214. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7921760>

28. Caycho T, Carbajal L, Grijalba M. en un estudio Soledad, sexo y percepción de la salud general en adultos mayores peruanos. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32245647/>
29. Dávila R. Estrategias de afrontamiento del adulto mayor frente a la soledad en el Centro de Salud Santiago Apóstol -2019. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/2421>
30. Montenegro, K. Soledad y grado de valoración funcional de autocuidado en el adulto mayor de entre 60 a 70 años de una zona rural en la ciudad de Cajamarca, 2021 [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio de la Universidad Privada del Norte. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11537/30402>
31. Barroso Z, Torres J. Fuentes teóricas de la enfermería profesional: Su influencia en la atención al hombre como ser biopsicosocial. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. 2001 Jun [citado 2022 Sep. 25]; 27(1): 11-18. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S08643466200100010002&lng=es. <https://enfermeriaactual.com/necesidadesbasicas-de-virginia-henderson/>
32. Bonfill E, Lleixa M, Sáez F, Romaguera S. Estrés en los cuidados: una mirada desde el modelo de Roy. Index Enferm [Internet]. 2010 Dic [citado 2022 Sep. 11]; 19(4): 279-282. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-
33. American Psychological Association. Aliviar el aislamiento social y soledad durante la pandemia del COVID-19. Disponible en: <https://www.apaservices.org/advocacy/news/isolation-loneliness-covid-19>
34. Yarnoz S, A Vueltas con la soledad: ¿quién, ¿cómo, ¿cuándo y por qué? INFOCOP ONLINE [Internet]. 2022 [citado 2022 Sep. 25], Disponible en: https://www.infocop.es/view_article.asp?id=1988

35. Torres A. Los tipos de soledad y sus causas y características. *Psicología y Mente. Psicología social y relaciones personales*; 14 de noviembre [Internet]. 2018 [citado 2023 Abril 14]. Disponible en; <https://psicologiaymente.com/social/tipos-de-soledad>
36. Cambronero F. “El Estrés Como Causante de Enfermedades Crónicas y su Abordaje Terapéutico” [Trabajo de graduación previo a la obtención del título de Psicóloga Clínica]. Ecuador. Universidad del Azuay; 2022. Recuperado a partir de: <https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/11634>
37. SEAS: sociedad española para el estudio de la ansiedad y el estrés. La naturaleza del estrés. Disponible en: <https://ansiedadystres.org/que-es-el-estres/>
38. León R. Estrés, desórdenes emocionales y enfermedades. *spmi* [Internet]. 4 de diciembre de 2019 [citado 17 de septiembre de 2022];22(4):151-5. Disponible: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/16097173_ac7ce7ae5122e309b57d5d6f28ecd93c
39. Capdevilla N y Segundo M. Estrés, causas, tipos y estrategias nutricionales. *Divulgación Sanitaria [Ámbito Farmacéutico] OFFARM* 2019. Abril [citado 2023 Abril 12]; Vol.24, Núm.8. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-estres-13078580>
40. Jiang N, Wu A, Cheng E. Social trust and stress symptoms among older adults during the COVID-19 pandemic: evidence from Asia. *Rev BMC Geriatric* [Online periodical publication] 2022. Diciembre [cited 2022 september 17]; Vol 22, Núm. 1. Disponible en: <https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-022-02847-5>
41. Varela L. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. *Rev. Perú. med. exp. salud pública* [Internet]. 2016 Abr [citado 2023 Jul 07]; 33(2): 199-201. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200001&lng=es. doi: [doi:org/10.17843/rpmesp.2016.332.2196](https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2196).
42. Villafuerte J, Alonso Y, Alonso Y, Alcaide Y, Leyva I, Arteaga Y. El bienestar y calidad de vida del adulto mayor, un reto para la acción intersectorial.

Medisur [Internet]. 2017 Feb [citado 2023 Jul 07] ; 15(1): 85-92. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100012&lng=es.

43. Escudero C, Cortez L Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica. Editorial UTMACH: Ecuador; 2018. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14207/1/Cap.1-Introducci%C3%B3n%20a%20la%20investigaci%C3%B3n%20cient%C3%ADfica.pdf>

44. Hernández R, Fernández C, Baptista M. “Metodología de la Investigación”. 6 ed. McGraw Hill: México; 2014. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wpcontent/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

45. Zerón A. Pandemia e infodemia. Rev. ADM. México; 2020; 77(4):182-184. doi:10.35366/95110. Disponible en: <https://www.mediagraphic.com/pdfs/adm/od2020/od204a.pdf>

46. Orcasita L, Uribe A. La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes. Psychologia. Avances de la Disciplina, 4(2), 69-82. Retrieved September 25, 2023 from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S190023862010000200007&lng=en&tlng=es

47. Oddone J, Pochintesta P. Las personas mayores durante la pandemia COVID-19: políticas públicas y acceso a las tecnologías de la información y comunicación en Argentina. Anthropologica. 2021. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S025492122021000200289&script=sci_arttext

48. Sepúlveda W, Dos Santos R, Pires R, Suziane V. Participación social, un factor a considerar en la evaluación clínica del adulto mayor: una revisión narrativa. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2020 Abr [citado 2022 Sep 26] ; 37(2): 341-349. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342020000200341&lng=es. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.4518>.

49. INFORMED. Traducción y terminología médica. Distrés, estrés. Disponible en:
<https://temas.sld.cu/traduccion/2014/12/19/distress-distres/>

50. Tovar N, Campos M, Rodríguez A. Socialization and coping in older adults in Spanish and Hispan- American studies (years 2013-2020) Arch Neurocienc. 2020;25(4):62-69. Disponible en:
<https://www.mediagraphic.com/pdfs/arcneu/ane-2020/ane204g.pdf>

51. Casas J, Repullo R, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021265670370728>

52. Siurana J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. Veritas, (22), 121-157. 2010; Chile. Disponible en:
<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-92732010000100006>

53. Oguisso T. Reflexiones sobre Ética y Enfermería en América Latina. Index Enferm [Internet]. 2006 [citado 2022 Nov 07]; 15(52-53): 49-53. Disponible en:
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962006000100011&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962006000100011&lng=es)

ANEXOS

Validación del instrumento de soledad social

3. Validación de la Escala Este II de Soledad Social

La escala se administró telefónicamente a una población de 780 mayores de más de 65 años de la provincia de Granada. Seguidamente se analizaron los datos y se comprobaron los supuestos de normalidad y homocedasticidad, rechazándose la hipótesis de distribución normal y homogeneidad de varianzas. Tras obtener los resultados de las pruebas anteriores se realizó el análisis factorial.

Análisis de fiabilidad de la escala.

Se analizó la fiabilidad de la escala utilizando el estadístico *alfa de Cronbach* como medida de la consistencia interna obteniéndose un coeficiente de 0.66 para los 17 ítems que presenta la escala.

Tras el análisis de fiabilidad de todos los ítems de la escala, se establece que el ítem “Es usted quien llama o escribe a otra gente” tiene una correlación de -0,187. Al eliminar este ítem la fiabilidad de la escala aumentó a 0,69. Como el ítem “Suele esperar a que otras personas le llamen o escriban” muestra una correlación -0,096, por lo que también decidió eliminarse, con lo que la fiabilidad de la escala aumentó a 0,72. La versión final de la escala consta de 15 ítems con un Alfa de Cronbach de 0,72.

Análisis de factores de la escala.

Se realizó un análisis factorial de los componentes principales de la escala mediante la prueba Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y la prueba de Bartlett. La versión aplicada de la escala constaba de cinco factores teóricos y 17 ítems, pero al haber eliminado dos ítems y tras la extracción de cinco factores, alguno de ellos quedaba conformado sólo por 1 ítem, por lo que se propuso extraer un total de 3 factores, que explicarían el 42,86% de la varianza.

Los tres componentes extraídos contienen, en resumen, los siguientes ítems, y podrían denominarse de la siguiente manera:

- Percepción de apoyo social (Factor 1): ítems 1, 5, 6, 8, 9, 10, 11 y 12.
- Uso de nuevas tecnologías (Factor 2): ítems 15, 16 y 17.
- Índice de participación social subjetiva (Factor 3): ítems 4, 7, 13 y 14.

Validación del instrumento de estrés

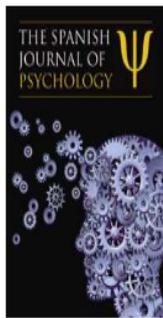


Cambridge Core

[Browse subjects](#) [Publications](#) [Open research](#) [Services](#) [About Cambridge Core](#)

[Institution log](#)

[Home](#) > [Journals](#) > [The Spanish Journal of Psychology](#) > [Volume 9 Issue 1](#) > [Psychometric Properties of a European Spanish Version...](#)



[The Spanish Journal of Psychology](#)

Article contents

[Abstract](#)

[References](#)

Psychometric Properties of a European Spanish Version of the Perceived Stress Scale (PSS)

Published online by Cambridge University Press: 10 April 2014

Eduardo Remor

[Show author details](#) ▾

Article Metrics

[Get access](#)

[Share](#)

[Cite](#)

[Rights & Permissions](#)

Abstract

This paper presents evidence from a heterogeneous sample of 440 Spanish adults, for the reliability and validity of a European Spanish version of the Perceived Stress Scale (PSS), designed to measure the degree to which situations in one's life are appraised as stressful. The European Spanish version PSS (14-item) demonstrated adequate reliability (internal consistency, $\alpha = .81$, and test-retest, $r = .73$), validity (concurrent), and sensitivity. Additional data indicate adequate reliability ($\alpha = .82$, test-retest, $r = .77$), validity, and sensitivity of a 10-item short version of the PSS.

El presente artículo demuestra la fiabilidad y la validez de la versión española de la Escala de Estrés Percibido (PSS en el original) a partir del estudio de las propiedades psicométricas de la escala en una muestra heterogénea de 440 adultos españoles. La PSS fue diseñada para medir el grado en que las situaciones en la vida se valoran como estresantes. La versión española de la PSS (14-ítems) demostró una adecuada fiabilidad (consistencia interna, $\alpha = .81$, y test-retest, $r = .73$), validez (concurrente), y sensibilidad. Datos adicionales indicaron una fiabilidad ($\alpha = .82$, test-retest, $r = .77$), validez, y sensibilidad adecuadas también para la versión corta de 10-ítems (PSS-10).

Autorización del instrumento de soledad social

Granada autorización del la escala Este II



rrubioh <rrubioh@ugr.es>



Para: Usted

Mar 20/12/2022 12:25

Apreciada Rosita De la Cruz Ramirez

He recibido su atenta, TIENEN VDS. AUTORIZACION PARA EMPLEAR LA ESCALA DE SOLEDAD ESTE II, para mayores. Y les deseo mucha suerte en esa investigación. Les comento que estoy jubilada (por esta razón he demorado en contestarles porque estaba haciendo un viaje turistico a Marraket). Desde que me jubile deje toda actividad academica pero habia gente que yo forme, hoy profesores de la Universidad de Granada que continuan los estudios sobre soledad en España, por lo que si vds. en algun momento desean consultar algo sobre la aplicación de la Escala o bien intercambiar resultados les facilito sus nombres, le escriben diciendo que han conectado conmigo y seguro que les atenderan en algun momento desean consultar algo sobre la aplicación de la Escala o bien intercambiar resultados les facilito sus nombres, le escriben diciendo que han conectado conmigo y seguro que les atenderan con todo gusto, se trata de la profesora:

- * Dra. Laura Rubio
- * Dra. Cristina Dumitrache

En esta dirección tienen su e-mail :

<https://facultadpsicologia.ugr.es/docencia/profesorado>



**UNIVERSIDAD
DE GRANADA**

Profesorado | Facultad de
Psicología

Página Web de la Facultad de
Psicología de la Universidad de
Granada.

facultadpsicologia.ugr.es

ANEXO A: Matriz de coherencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS
Generales		
<p>¿Qué relación existe entre la soledad social y el estrés durante la pandemia en adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo, Los Olivos 2023?</p>	<p>Determinar la relación entre la soledad y estrés durante la pandemia en adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Los Olivos, 2023.</p>	<p>Hi: Existe relación entre la soledad social y estrés en los adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Los Olivos, 2023.</p> <p>Ho: No existe relación entre la soledad social y estrés en los adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Los Olivos, 2023.</p>
Específicos		
<p>¿Cuáles son las características sociodemográficas de los adultos mayores?</p> <p>¿Qué relación existe entre la percepción del apoyo social y el estrés en los adultos mayores?</p> <p>¿Qué relación existe entre el uso que el mayor hace de las nuevas tecnologías y el estrés en los adultos mayores?</p> <p>¿Qué relación existe entre el índice de participación social y el estrés en los adultos mayores?</p>	<p>Identificar las características sociodemográficas de los adultos mayores.</p> <p>Evaluar la relación que existe entre la percepción del apoyo social y el estrés en los adultos mayores del asentamiento humano Armando Villanueva del Campo Los Olivos, 2023.</p> <p>Identificar qué relación existe entre el uso que el mayor hace de las nuevas tecnologías y el estrés en los adultos mayores del asentamiento humano Armando Villanueva del Campo Los Olivos, 2023.</p> <p>Evaluar la relación que existe entre el índice de participación social y el estrés en los adultos mayores del asentamiento humano Armando Villanueva del Campo Los Olivos, 2023.</p>	

ANEXO B: Operacionalización de variables

Operacionalización de variable 1: Soledad Social

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Medición de escala
Soledad social en adultos mayores en el Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Los Olivos.	La ausencia de relaciones tanto familiares como sociales, conlleva al individuo a tener emociones o sensación de exclusión social, optando por el aislamiento de su entorno (26).	<p>Se define como la insatisfacción que tiene el adulto mayor frente a la sociedad.</p> <p>Se usará La Escala Este II, de Pinel, Rubio H y Rubio R.</p> <p>Cuenta con 15 ítems con 3 alternativas de respuesta: Siempre, A veces y Nunca.</p> <p>Puntuación total: Bajo: 0 a 10 puntos. Medio: 11 a 20 puntos. Alto: 21 a 30 puntos.</p>	<p>Factor 1: Percepción del apoyo social.</p> <p>Factor 2: Uso de nuevas tecnologías</p> <p>Factor 3: Índice de participación social.</p>	<p>-Social</p> <p>-Familiar</p> <p>-Capacidad</p> <p>-Disponibilidad</p> <p>-Social</p> <p>-Familiar</p>	<p>1,2,3,4, 5,6,7,8</p> <p>9,10, 11</p> <p>12,13, 14,15</p>	Escala ordinal

Operacionalización de variable 2: Estrés

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Medición de escala
Estrés en adultos mayores en el Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Los Olivos.	Sentimiento de tensión física o Emocional donde el hipotálamo es estimulado y secreta la hormona de corticotropina que altera la corteza suprarrenal dando respuestas en el SN simpático y parasimpático, libera adrenalina, ocasionando cambios fisiológicos, emocionales y conductuales. (30)	Es como el adulto mayor afronta las situaciones negativas y positivas de su vida diaria. Se usó el cuestionario PSS-14 de Cohen S, Tom Kamarck, Mermelstein R, (1983) España, la cual consta de 14 ítems y 2 dimensiones, la primera es distrés general con un indicador y 10 ítems, la segunda es la capacidad de afrontamiento con un indicador y 4 ítems, con 5 opciones de respuesta: Nunca, casi nunca, de vez en cuando, a menudo y muy a menudo. Puntuación total: Leve: 0 a 18 puntos. Moderado: 19 a 37 puntos. Alto: 38 a 56 puntos.	Distrés general Capacidad de afrontamiento	-Control propio -Percepción del estrés	1,2,3, 4,9,5, 6,8, 11,14 7, 10, 12,13	Escala ordinal

ANEXO C: CUESTIONARIO

Buenos días somos las estudiantes De la Cruz Ramírez Rosita y Murillo Bolívar Mariela del noveno ciclo de Enfermería de la Universidad César Vallejo y en esta ocasión queremos que nos apoye con su participación respondiendo las preguntas que se presentan a continuación agradecemos mucho que conteste con honestidad, ya que su opinión será anónima y reservada.

Datos Socio Demográfico del adulto mayor de A.H. Armando Villanueva del Campo

Edad:..... Sexo:.....

Estado Civil:..... Nivel educativo:.....

Con quien vive: solo () acompañado ()

La Escala Este II de Soledad Social.

Factor 1: Percepción de Apoyo Social			
	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1. ¿Ud. tiene a alguien con quien puede hablar de sus problemas cotidianos?	0	1	2
2. ¿Cree que hay personas que se preocupan por usted?	0	1	2
3. ¿Tiene amigos o familiares cuando le hacen falta?	0	1	2
4. ¿Siente que no le hacen caso?	2	1	0
5. ¿Se siente triste?	2	1	0
6. ¿Se siente usted solo?	2	1	0
7. ¿Y por la noche, se siente solo?	2	1	0
8. ¿Se siente querido?	0	1	2

Factor 2: Uso de Nuevas tecnologías			
	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
9. ¿Utiliza Ud. el teléfono móvil?	0	1	2
10. ¿Utiliza Ud. el ordenador (consola, juegos de la memoria)?	0	1	2
11. ¿Utiliza Ud. Internet?	0	1	2
Factor 3: Índice de Participación social subjetiva			
12. Durante la semana y los fines de semana ¿le llaman otras personas para salir a la calle?	0	1	2
13. ¿Le resulta fácil hacer amigos?	0	1	2
14. ¿Va a algún parque, asociación, hogar del pensionista donde se relacione con otros mayores?	0	1	2
15. ¿Le gusta participar en las actividades de ocio que se organizan en su barrio/pueblo?	0	1	2
PUNTUACIÓN EN SOLEDAD SOCIAL _____ Pts.			

Escala de Estrés Percibido 14 (Perceived Stress Scale, PSS 14)

	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0	1	2	3	4
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	0	1	2	3	4
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	0	1	2	3	4

4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	0	1	2	3	4
5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?	0	1	2	3	4
6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	0	1	2	3	4
7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	0	1	2	3	4
8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	0	1	2	3	4
9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	0	1	2	3	4
10. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	0	1	2	3	4
11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	0	1	2	3	4
12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?	0	1	2	3	4
13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?	0	1	2	3	4
14. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	0	1	2	3	4

ANEXO D:

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento brindo mi consentimiento para participar en la investigación denominada: “Soledad Social y Estrés en adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Los Olivos, 2023”.

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

Entiendo que debo responder con la verdad. Se me ha explicado también que si decido participar en la investigación puedo retirarme en cualquier momento.

Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Lima.....de.....de 2023

Firma del participante: _____

Los Olivos, 25 abril de 2023

CARTA N° 017 -2023-EP/ ENF.UCV-LIMA

Sr.
Raúl Ángel Julcarima Espinoza.
Secretario General del AAHH. "Armando Villanueva Del Campo"
Los Olivos
Presente. -

Asunto: Solicito autorizar la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo y en el mío propio desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez la presente tiene como objetivo solicitar su autorización a fin de que las estudiantes **De La Cruz Ramírez, Rosita y Murillo Bolívar, Mariela**, del X ciclo de estudios de la Escuela Académica Profesional de Enfermería, quienes tienen aprobación del Comité de ética Institucional y aprobación por un jurado evaluador puedan ejecutar su investigación titulada: **"Soledad Social y Estrés en adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Los Olivos, 2023"**, institución que pertenece a su digna gestión; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular me despido de Usted no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,



Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina
Coordinadora del Área de Investigación
Escuela Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo – Filial Lima

ASENTAMIENTO HUMANO
ARMANDO VILLANUEVA DEL CAMPO

ÁNGEL RUBÉN JULCARIMA ESPINOZA
SECRETARIO GENERAL
DNI: 97743275
Recibido
9-5-2023
H. 14:00 20.15 Am.
c/c: Archivo.

EXCEL

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	
	Marca temporal	1 Edad	2 Sexo	3 Estado Civil	4 Nivel educativo	5 Con quien vive?	6 ¿Tiene una mascota?	7 ¿Tiene amigos?	8 ¿Tiene una mascota?	9 ¿Tiene una mascota?	10 ¿Tiene una mascota?	11 ¿Tiene una mascota?	12 ¿Tiene una mascota?	13 ¿Tiene una mascota?	14 ¿Tiene una mascota?	15 ¿Tiene una mascota?	16 ¿Tiene una mascota?	17 ¿Tiene una mascota?	18 ¿Tiene una mascota?	19 ¿Tiene una mascota?	20 ¿Tiene una mascota?	21 ¿Tiene una mascota?	22 ¿Tiene una mascota?	23 ¿Tiene una mascota?	
38	16/05/2023 18:26:11	80	Femenino	Vuelto (a)	Primaria	Acompañado	2	1	0	1	1	2	1	1	1	2	1	0	0	0	0	0	2	2	3
46	16/05/2023 18:53:21	66	Masculino	Casado (a)	Primaria	Acompañado	1	1	1	1	1	0	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	3	2	2
75	16/05/2023 19:10:26	75	Masculino	Casado (a)	Primaria	Acompañado	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	3	3	2	2
68	16/05/2023 19:22:08	68	Masculino	Casado (a)	Primaria	Acompañado	1	1	1	1	1	0	0	1	2	2	2	2	2	1	1	1	3	3	3
72	16/05/2023 19:33:52	72	Masculino	Vuelto (a)	Primaria	Acompañado	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	3	3	3
75	16/05/2023 20:27:42	75	Masculino	Vuelto (a)	Primaria	Acompañado	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	3	2	3
70	16/05/2023 20:34:49	70	Femenino	Vuelto (a)	Primaria	Acompañado	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	3	3	3	3
74	16/05/2023 20:43:37	74	Femenino	Casado (a)	Primaria	Acompañado	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	3	3	3	3
78	16/05/2023 21:05:54	78	Femenino	Vuelto (a)	Secundaria	Acompañado	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	2	2	2
82	16/05/2023 19:42:36	82	Masculino	Vuelto (a)	Técnico	Acompañado	1	0	1	0	1	1	0	0	2	2	1	1	0	1	1	1	2	4	1
75	20/05/2023 15:37:16	75	Masculino	Casado (a)	Primaria	Acompañado	1	1	1	1	1	1	0	1	2	2	2	2	2	1	1	1	3	3	3
75	20/05/2023 15:48:15	75	Masculino	Vuelto (a)	Primaria	Acompañado	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2
75	20/05/2023 15:56:14	75	Masculino	Casado (a)	Secundaria	Acompañado	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	3	3	3	3
69	20/05/2023 16:36:19	69	Masculino	Casado (a)	Secundaria	Acompañado	0	1	0	1	0	1	0	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2
69	20/05/2023 16:47:02	69	Femenino	Vuelto (a)	Primaria	Acompañado	1	0	1	0	1	0	0	1	2	2	2	1	1	1	1	3	2	2	3
70	20/05/2023 16:52:33	70	Masculino	Casado (a)	Secundaria	Acompañado	1	1	1	1	1	0	0	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	3	3
65	20/05/2023 17:06:47	65	Femenino	Casado (a)	Primaria	Acompañado	1	1	1	0	0	1	1	0	2	2	2	2	1	2	1	3	2	2	2
75	20/05/2023 17:20:18	75	Femenino	Casado (a)	Técnico	Acompañado	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1
75	20/05/2023 17:30:39	75	Femenino	Casado (a)	Secundaria	Acompañado	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	3	2	3	3
68	20/05/2023 17:55:23	68	Masculino	Casado (a)	Primaria	Acompañado	1	1	0	0	0	1	0	1	2	2	2	2	1	1	1	3	2	2	2
72	20/05/2023 18:11:38	72	Femenino	Vuelto (a)	Secundaria	Acompañado	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2
90	21/05/2023 9:30:55	90	Femenino	Vuelto (a)	Primaria	Acompañado	0	1	0	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	3	3	4	4
93	21/05/2023 10:53:55	93	Femenino	Vuelto (a)	Primaria	Acompañado	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	4	4	4
80	21/05/2023 11:01:02	80	Femenino	Vuelto (a)	Secundaria	Acompañado	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	1
67	21/05/2023 11:18:23	67	Masculino	Vuelto (a)	Primaria	Solo	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2
70	22/05/2023 14:59:57	70	Femenino	Vuelto (a)	Secundaria	Acompañado	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2
70	22/05/2023 18:08:11	70	Masculino	Vuelto (a)	Primaria	Solo	1	0	1	1	0	1	1	0	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2
65	22/05/2023 20:27:39	65	Femenino	Casado (a)	Primaria	Acompañado	1	1	0	1	1	1	2	1	0	2	1	2	1	2	1	3	2	4	1
64	23/05/2023 16:22:28	64	Femenino	Vuelto (a)	Secundaria	Acompañado	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2
70	23/05/2023 16:59:13	70	Femenino	Vuelto (a)	Secundaria	Acompañado	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	1	1	0	0	1	1	1	1
70	23/05/2023 18:37:39	70	Femenino	Vuelto (a)	Secundaria	Acompañado	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
68	23/05/2023 19:32:36	68	Masculino	Casado (a)	Primaria	Acompañado	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2
70	24/05/2023 16:38:98	70	Femenino	Casado (a)	Secundaria	Acompañado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	0	0	0	0	1	1	1
68	25/05/2023 20:24:23	68	Femenino	Casado (a)	Secundaria	Acompañado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1
65	25/05/2023 20:32:15	65	Femenino	Conviviente	Secundaria	Acompañado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1
63	25/05/2023 21:22:39	63	Femenino	Vuelto (a)	Técnico	Acompañado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1
60	25/05/2023 18:34:57	60	Femenino	Soltero (a)	Secundaria	Acompañado	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	2	2

Activat Windows

Formulario tesis.xlsx - Excel

Wilson Condori Alejandro

Archivo Inicio Insertar Dibujar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Programador Complementos Ayuda XLSTAT

Contar Copiar Pegar Copiar formato Fuente Alineación Número Estilos

C103 60 a 69

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF						
	Edad	Edad	Sexo	Estado civil	Nivel educativo	Con quien vive?	1. ¿Lid tiene a alguien con quien puede hablar de sus problemas o preocupaciones?	2. ¿Cree que hay personas que se preocupan por usted?	3. ¿Tiene amigos o familiares que le hacen falta?	4. ¿Siente que no le hacen caso?	5. ¿Se siente triste?	6. ¿Se siente solo?	7. ¿Por la noche, se siente así?	8. ¿Se siente cuando?	9. ¿Lid el teléfono móvil?	10. ¿Lid el ordenador?	11. ¿Lid el internet?	12. Durante la semana y los fines de semana ¿llaman otras personas y usted sale a la calle?	13. ¿Le resulta fácil hacer amigos?	14. ¿Algunas veces, cuando se encuentra con alguien que se le ha conocido, se le acuerda?	15. ¿Le gusta participar en las actividades de ocio que se organizan en su barrio o con sus amigos?	16. ¿Algunas veces, cuando se encuentra con alguien que se le ha conocido, se le acuerda?	17. ¿Algunas veces, cuando se encuentra con alguien que se le ha conocido, se le acuerda?	18. ¿Algunas veces, cuando se encuentra con alguien que se le ha conocido, se le acuerda?	19. ¿Algunas veces, cuando se encuentra con alguien que se le ha conocido, se le acuerda?	20. ¿Algunas veces, cuando se encuentra con alguien que se le ha conocido, se le acuerda?	21. ¿Algunas veces, cuando se encuentra con alguien que se le ha conocido, se le acuerda?	22. ¿Algunas veces, cuando se encuentra con alguien que se le ha conocido, se le acuerda?	23. ¿Algunas veces, cuando se encuentra con alguien que se le ha conocido, se le acuerda?	24. ¿Algunas veces, cuando se encuentra con alguien que se le ha conocido, se le acuerda?	25. ¿Algunas veces, cuando se encuentra con alguien que se le ha conocido, se le acuerda?	26. ¿Algunas veces, cuando se encuentra con alguien que se le ha conocido, se le acuerda?	27. ¿Algunas veces, cuando se encuentra con alguien que se le ha conocido, se le acuerda?	28. ¿Algunas veces, cuando se encuentra con alguien que se le ha conocido, se le acuerda?	29. ¿Algunas veces, cuando se encuentra con alguien que se le ha conocido, se le acuerda?	30. ¿Algunas veces, cuando se encuentra con alguien que se le ha conocido, se le acuerda?	31. ¿Algunas veces, cuando se encuentra con alguien que se le ha conocido, se le acuerda?	32. ¿Algunas veces, cuando se encuentra con alguien que se le ha conocido, se le acuerda?
1	AdultoMayor1	66	1	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
2	AdultoMayor2	68	1	1	1	2	1	1	2	1	0	0	0	2	1	2	2	2	1	1	1	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	AdultoMayor3	62	1	1	3	3	1	1	1	1	2	1	1	0	1	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
5	AdultoMayor4	68	1	2	5	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	4	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
6	AdultoMayor5	68	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	
7	AdultoMayor6	71	2	2	3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	2	2	2	2	1	2	1	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
8	AdultoMayor7	71	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	2	2	2	1	2	1	3	2	2	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2
9	AdultoMayor8	78	2	2	3	3	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	0	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2
10	AdultoMayor9	69	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	2	2	2	2	1	1	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3

ANEXO E:

BASE DE DATOS DE LA MUESTRA FINAL EN EL SPSS

Muestra de datos en SPSS de Rosa.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Edad	EdadAgrupada	Sexo	EstadoCivil	NivelEducativo	ConQuiénVive	V1_Item1	V1_Item2	V1_Item3	V1_Item4	V1_Item5	V1_Item6	V1_Item7	V1_Item8	V1_Item9	V1_Item10	V1_Item11	V1_Item12	V1_Item13	V1_Item14	V1_Item15	V2_Item1	
1	66 60 a 69 años	Masculino	Casado (a)	Primaria Acompañado	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	Siempre	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
2	68 60 a 69 años	Femenino	Soltero (a)	Secundaria Acompañado	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
3	62 60 a 69 años	Femenino	Casado (a)	Técnico Acompañado	A veces	A veces	Nunca	Siempre	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
4	68 60 a 69 años	Masculino	Viudo (a)	Primaria Acompañado	A veces	A veces	Nunca	Siempre	Siempre	A veces	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
5	68 60 a 69 años	Femenino	Casado (a)	Secundaria Acompañado	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
6	71 70 a 79 años	Masculino	Casado (a)	Técnico Acompañado	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
7	71 70 a 79 años	Masculino	Soltero (a)	Secundaria Solo	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
8	78 70 a 79 años	Masculino	Casado (a)	Técnico Acompañado	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	Siempre	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
9	69 60 a 69 años	Femenino	Casado (a)	Primaria Acompañado	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
10	73 70 a 79 años	Femenino	Separado (a)	Primaria Acompañado	A veces	A veces	A veces	Siempre	A veces	A veces	A veces	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
11	66 60 a 69 años	Femenino	Viudo (a)	Secundaria Acompañado	A veces	Siempre	Siempre	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
12	73 70 a 79 años	Masculino	Casado (a)	Técnico Acompañado	A veces	Siempre	A veces	A veces	Siempre	A veces	Siempre	A veces	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
13	67 60 a 69 años	Femenino	Casado (a)	Secundaria Acompañado	A veces	Siempre	Siempre	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
14	73 70 a 79 años	Femenino	Viudo (a)	Primaria Acompañado	Nunca	Siempre	A veces	A veces	Siempre	A veces	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
15	67 60 a 69 años	Femenino	Casado (a)	Secundaria Acompañado	Nunca	Siempre	A veces	Nunca	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
16	68 60 a 69 años	Femenino	Conviviente	Secundaria Acompañado	A veces	Siempre	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	Siempre	Siempre	Nunca	A veces	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
17	70 70 a 79 años	Masculino	Soltero (a)	Secundaria Acompañado	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces	Siempre	A veces	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
18	72 70 a 79 años	Masculino	Soltero (a)	Secundaria Acompañado	Siempre	Siempre	A veces	A veces	A veces	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
19	70 70 a 79 años	Masculino	Viudo (a)	Primaria Solo	A veces	Siempre	A veces	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
20	69 60 a 69 años	Masculino	Viudo (a)	Primaria Solo	A veces	A veces	A veces	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Siempre	Nunca	A veces	A veces	A veces					
21	68 60 a 69 años	Masculino	Casado (a)	Secundaria Acompañado	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
22	65 60 a 69 años	Femenino	Casado (a)	Primaria Acompañado	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
23	65 60 a 69 años	Masculino	Casado (a)	Primaria Acompañado	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
24	68 60 a 69 años	Masculino	Casado (a)	Secundaria Acompañado	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
25	70 70 a 79 años	Masculino	Viudo (a)	Secundaria Solo	Nunca	A veces	A veces	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
26	68 60 a 69 años	Masculino	Casado (a)	Secundaria Acompañado	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
27	65 60 a 69 años	Masculino	Casado (a)	Primaria Acompañado	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
28	65 60 a 69 años	Masculino	Casado (a)	Primaria Acompañado	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
29	62 60 a 69 años	Masculino	Casado (a)	Secundaria Acompañado	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
30	66 60 a 69 años	Masculino	Casado (a)	Primaria Acompañado	A veces	A veces	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
31	60 60 a 69 años	Femenino	Casado (a)	Secundaria Acompañado	A veces	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
32	72 70 a 79 años	Femenino	Viudo (a)	Primaria Acompañado	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	Siempre	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Siempre	Siempre	A veces
33	75 70 a 79 años	Masculino	Casado (a)	Primaria Acompañado	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
34	69 60 a 69 años	Masculino	Casado (a)	Secundaria Acompañado	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
35	62 60 a 69 años	Masculino	Soltero (a)	Técnico Solo	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
36	90 80 a más a...	Femenino	Viudo (a)	Técnico Acompañado	Siempre	Siempre	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Siempre	Nunca	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre
37	80 80 a más a...	Femenino	Viudo (a)	Secundaria Acompañado	Nunca	A veces	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Siempre	Siempre	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre
38	80 80 a más a...	Femenino	Viudo (a)	Primaria Acompañado	Nunca	A veces	Siempre	A veces	A veces	Siempre	A veces	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
39	66 60 a 69 años	Masculino	Casado (a)	Primaria Acompañado	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
40	75 70 a 79 años	Masculino	Casado (a)	Primaria Acompañado	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces

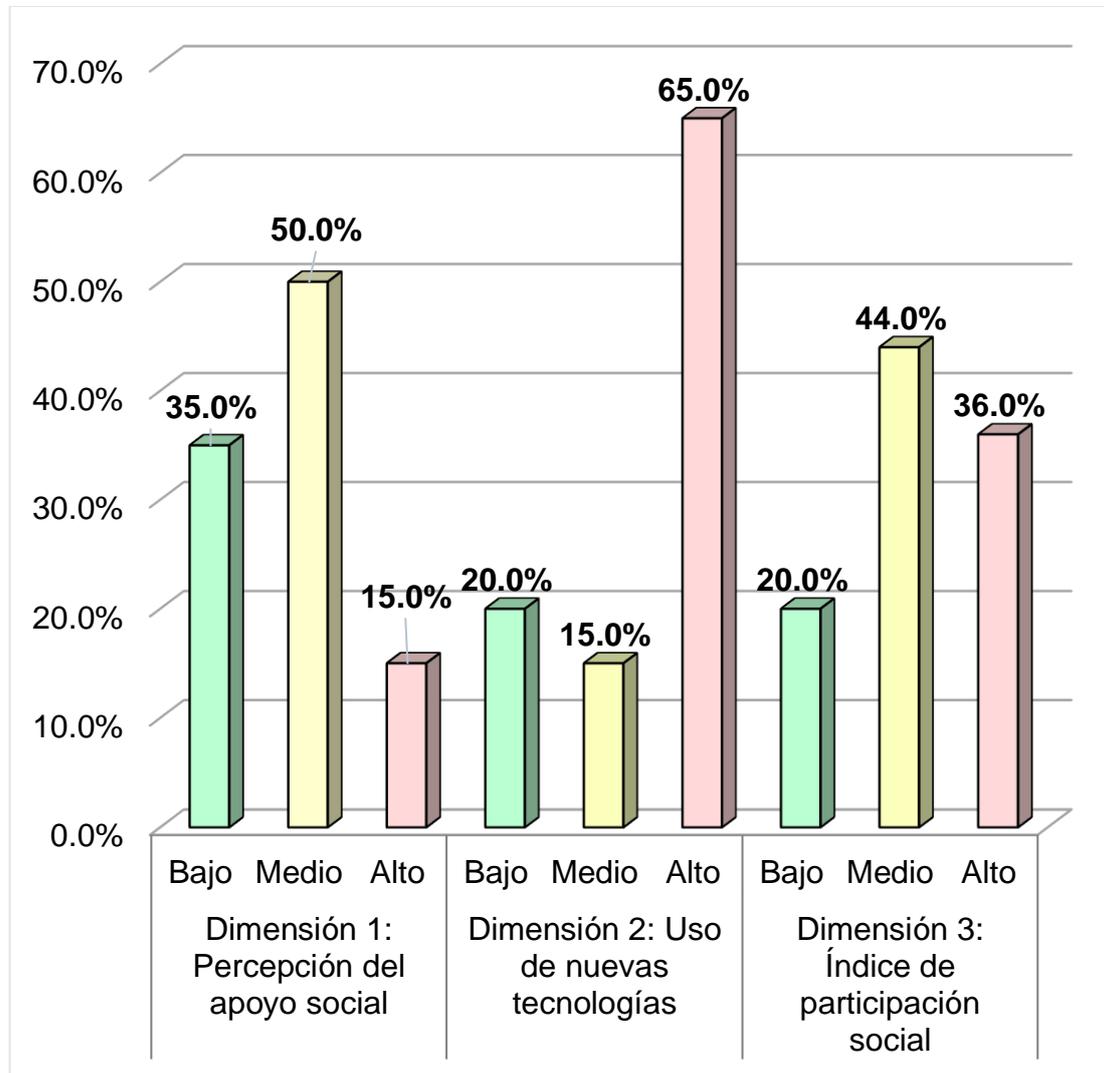
BASE DE DATOS DE LA MUESTRA PILOTO EN EL SPSS

Muestra de datos en SPSS de Rosa.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Edad	EdadAgrupada	Sexo	EstadoCivil	NivelEducativo	ConQuiénVive	V1_Item1	V1_Item2	V1_Item3	V1_Item4	V1_Item5	V1_Item6	V1_Item7	V1_Item8	V1_Item9	V1_Item10	V1_Item11	V1_Item12	V1_Item13	V1_Item14	V1_Item15	V2_Item1	
1	69 60 a 69 años	Masculino	Casado (a)	Secundaria Acompañado	Siempre	A veces	Siempre	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
2	69 60 a 69 años	Femenino	Viudo (a)	Primaria Acompañado	A veces	Siempre	A veces	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
3	70 70 a 79 años	Masculino	Casado (a)	Secundaria Acompañado	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
4	65 60 a 69 años	Femenino	Casado (a)	Primaria Acompañado	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
5	75 70 a 79 años	Femenino	Casado (a)	Técnico Acompañado	Siempre	A veces	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
6	75 70 a 79 años	Femenino	Casado (a)	Secundaria Acompañado	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
7	68 60 a 69 años	Masculino	Casado (a)	Primaria Acompañado	A veces	A veces	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
8	72 70 a 79 años	Femenino	Viudo (a)	Secundaria Acompañado	Nunca	A veces	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces				
9	80 80 a más a...	Femenino	Viudo (a)	Primaria Acompañado	Siempre	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces
10	93 80 a más a...	Femenino	Viudo (a)	Primaria Acompañado	A veces	A veces	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces

ANEXO F:

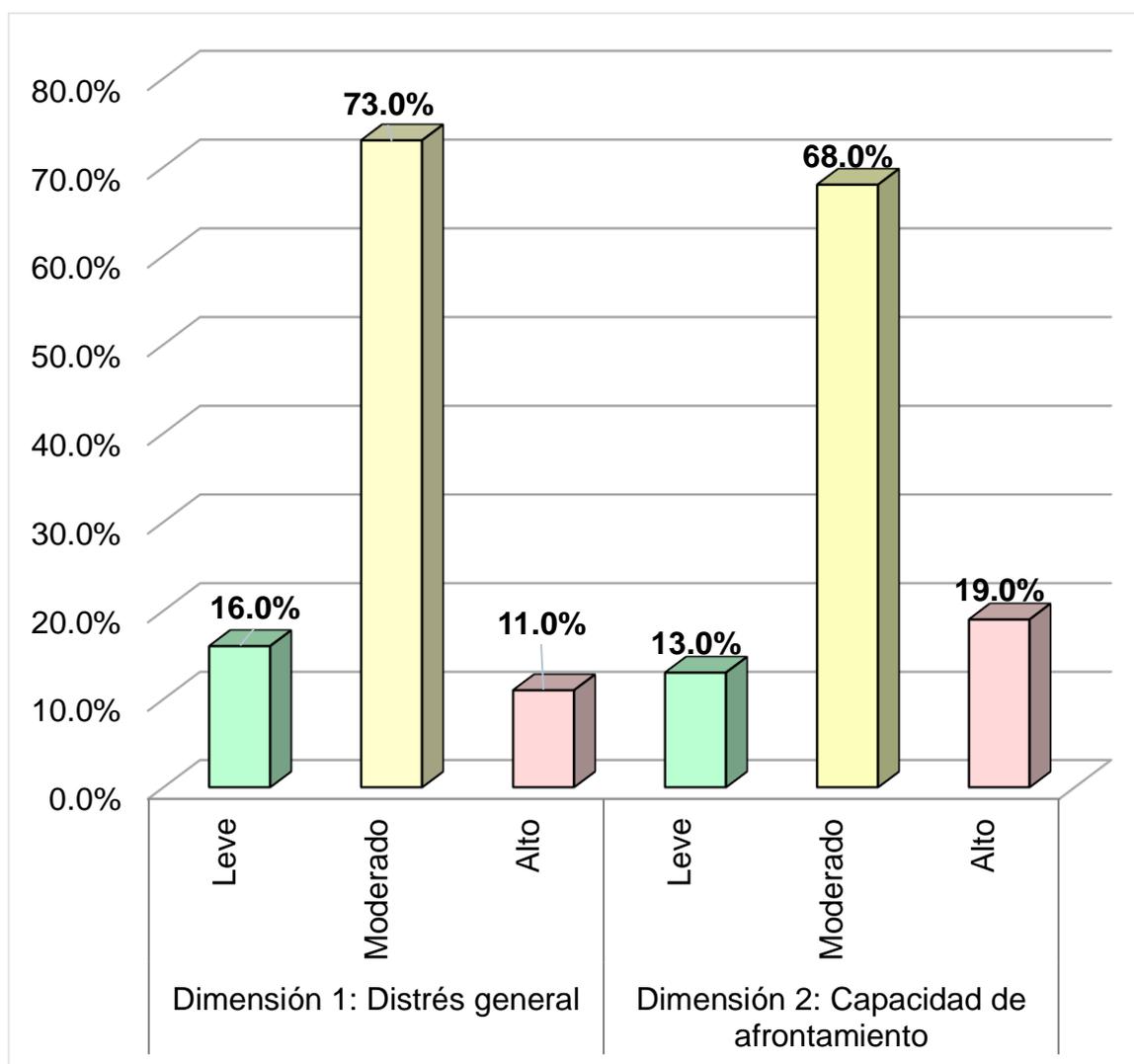
Gráfico 2. Dimensiones de soledad social en adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo, Los Olivos, 2023



Según se observa en el gráfico, en lo concerniente a la dimensión 1, el 50,0% (50) de los adultos mayores tuvo nivel medio de percepción de soledad en cuanto a apoyo social; seguido por el 35,0% (35) que tuvo nivel bajo de percepción de soledad; y el 15,0% (15) tuvo nivel alto de percepción de soledad en cuanto a apoyo social. Por otro lado, al respecto de la dimensión 2, el 65,0% (65) tuvo nivel alto de percepción de soledad social en cuanto a uso de nuevas tecnologías; seguido por el 20,0% (20) que tuvo nivel bajo de percepción de soledad social al respecto de uso de nuevas

tecnologías; y el restante 15,0% (15) tuvo nivel medio de percepción de soledad social en cuanto a uso de nuevas tecnologías. Finalmente, al respecto de la dimensión 3, el 44,0% (44) tuvo nivel medio de percepción de soledad en cuanto a índice de participación social; seguido por el 36,0% (36) que tuvo nivel alto de percepción de soledad social; y el restante 20,0% (20) tuvo nivel bajo de percepción de soledad en cuanto a índice de participación social.

Gráfico 4. Dimensiones de estrés en adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo, Los Olivos, 2023



En el gráfico se evidencia que, al respecto de la dimensión 1, el 73,0% (73) tuvo distrés general moderado; el 16,0% (16) tuvo distrés general leve; y el 11,0% (11) tuvo distrés general alto. Por otro lado, en lo concerniente a la dimensión 2, el 68,0% (68) tuvo

capacidad moderada de afrontamiento contra el estrés; seguido por el 19,0% (19) que tuvo capacidad alta de afrontamiento contra el estrés; y el 13,0% (13) que tuvo capacidad leve de afrontamiento contra el estrés.

ANEXO G:

Confiabilidad

Con el propósito de identificar si hubo confiabilidad en los instrumentos se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach. Este coeficiente se centra en el análisis correlacional entre las varianzas que poseen los ítems. Para la interpretación del Alfa se tomó en cuenta la siguiente tabla.

Tabla 1. Interpretaciones tomadas para el coeficiente Alfa

Coeficiente Alfa	Interpretación
$\alpha < 0,5$	Es inaceptable
$0,5 \leq \alpha < 0,6$	Es pobre
$0,6 \leq \alpha < 0,7$	Es cuestionable
$0,7 \leq \alpha < 0,8$	Es aceptable
$0,8 \leq \alpha < 0,9$	Es bueno
$0,9 \leq \alpha \leq 1$	Es excelente

Luego de hacer una encuesta piloto a 10 adultos mayores de otros asentamientos humanos se tuvo los siguientes resultados de Alfa:

Tabla 1. Coeficiente Alfa de Cronbach del instrumento sobre la variable: Soledad social

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,847	15

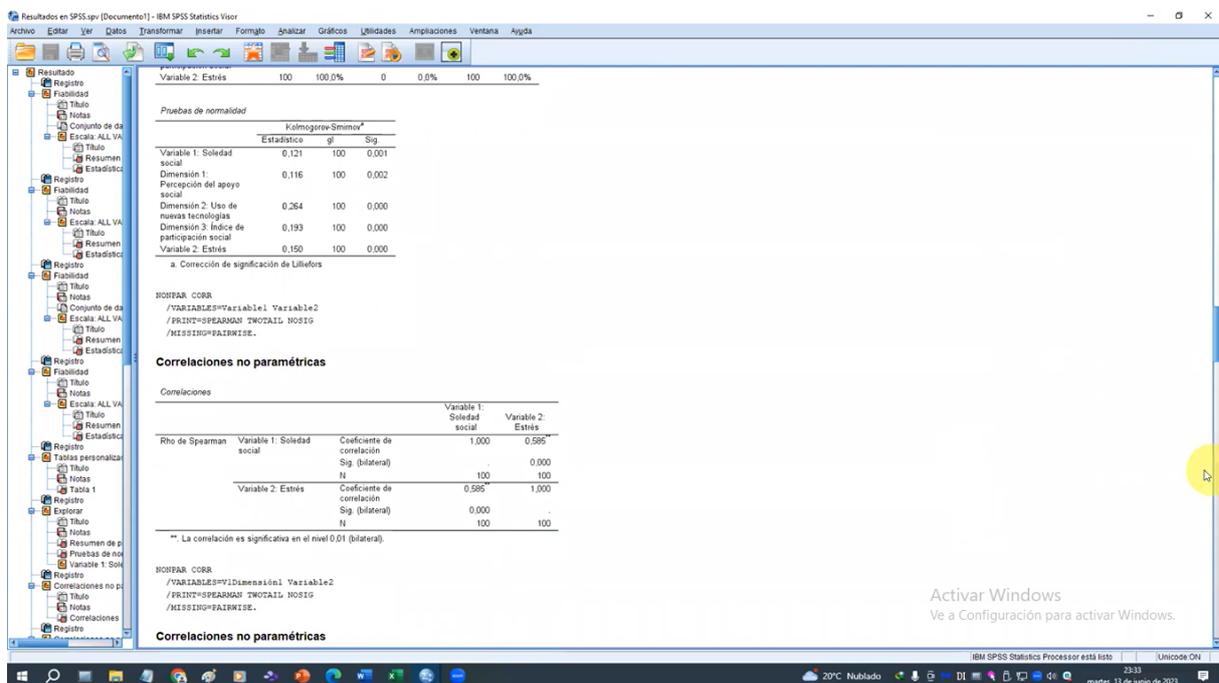
De acuerdo a la tabla hubo un Alfa de 0,847. Esto quiere decir que los 15 ítems sobre soledad social tuvieron buena confiabilidad.

Tabla 1. Coeficiente Alfa de Cronbach del instrumento sobre la variable: Estrés

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,940	14

Se muestra en la tabla que hubo un Alfa de 0,940. Lo cual significa que los 14 ítems sobre estrés tuvieron excelente confiabilidad.

RESULTADOS INFERENCIALES: PRUEBAS DE KOLMOGOROV Y LA PRUEBA DE SPIRMAN





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, BECERRA MEDINA DE PUPPI LUCY TANI, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Soledad social y estrés en adultos mayores del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo, Los Olivos, 2023", cuyos autores son DE LA CRUZ RAMIREZ ROSITA, MURILLO BOLIVAR MARIELA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 06 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
BECERRA MEDINA DE PUPPI LUCY TANI DNI: 07733851 ORCID: 0000-0002-4000-4423	Firmado electrónicamente por: LDEPU9 el 17-07- 2023 20:05:52

Código documento Trilce: TRI - 0576674