

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL



**“AFRONTAMIENTO - ADAPTACIÓN Y CALIDAD DE VIDA EN
LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ENCUENTRO
VECINAL POLAR - SAN ISIDRO, 2022”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA**

PRESENTADO POR:

BLAS MOREANO YANET YOSELYN

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA

Callao, 2022

PERÚ

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: Ciencias de la Salud

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: Facultad de Ciencias de la Salud

TÍTULO: Afrontamiento – adaptación y calidad de vida en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar – San Isidro, 2022

AUTORA:

- Blas Moreano Yanet Yoselyn / ORCID: 0000-0002-3175-6412/

ASESORA:

- Dra. Vargas Palomino Teresa

LUGAR DE EJECUCIÓN: Centro de Encuentro Vecinal Polar – San Isidro

UNIDAD DE ANÁLISIS: Profesionales de Enfermería

TIPO: Básica

ENFOQUE: Cuantitativo

DISEÑO DE INVESTIGACION: No Experimental

TEMA OCDE: 3.03.03 Enfermería

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO EVALUADOR

MIEMBROS DEL JURADO EXAMINADOR:

- Dra. VILMA MARIA ARROYO VIGIL PRESIDENTA
- Dra. ANA ELVIRA LOPEZ DE GOMEZ SECRETARIA
- Mg. JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE MIEMBRO

ASESOR: DOC. VARGAS PALOMINO TERESA

ACTA DE SUSTENTACION N° 089-2022

FOLIO: 25

LIBRO: 5

FECHA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS: 18 de Noviembre del 2022

DEDICATORIA

A mis padres por ser mi fortaleza y motivación de seguir avanzando como profesional. Mis logros se los debo a ellos por cumplir mis objetivos que genera felicidad y orgullo.

ÍNDICE

ÍNDICE	6
ÍNDICE DE TABLAS	8
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
INTRODUCCIÓN	11
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1 Descripción de la realidad problemática	13
1.2 Formulación del Problema	16
1.2.1 Problema General	16
1.2.2 Problemas Específicos	16
1.3 Objetivos	16
1.3.1 Objetivo General	16
1.3.2 Objetivos Específicos	16
1.4 Justificación	17
1.5 Delimitantes de la investigación	18
1.5.1 Delimitación teórica	18
1.5.2 Delimitación Temporal	18
1.5.3 Delimitación Espacial	18
II. MARCO TEÓRICO	19
2.1 Antecedentes de estudio	19
2.1.1 Antecedentes Internacionales	19
2.1.2 Antecedentes Nacionales	21
2.2 Bases teóricas	23
2.3 Marco Conceptual	25
2.4 Definición de términos básicos	29
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	30
3.1 Hipótesis	30
3.1.1 Hipótesis General	30
3.1.2 Hipótesis Específicas	30

3.2	Definición Conceptual de variables	30
3.3	Operacionalización de variables	32
IV.	METODOLOGÍA	34
4.1	Diseño metodológico	34
4.2	Método de investigación	34
4.3	Población y muestra	34
4.4	Lugar de estudio y período desarrollado	35
4.5	Técnica e instrumento de recolección de la información	35
4.6	Análisis y procesamiento de datos	36
4.7	Aspectos Éticos en investigación	37
V.	RESULTADOS	38
5.1	Resultados descriptivos	38
5.2	Resultados inferenciales	48
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	54
6.1	Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados	53
6.2	Contrastación de los resultados con otros estudios similares	56
6.3	Responsabilidad ética de acuerdo con los reglamentos vigentes	58
VII.	CONCLUSIONES	59
VIII.	RECOMENDACIONES	60
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	61
	ANEXOS	69

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Datos sociodemográficos en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar, San Isidro – 2022.	38
Tabla 2.	Afrontamiento-adaptación en los Adultos Mayores del Centro De Encuentro Vecinal Polar, San Isidro – 2022.	39
Tabla 3.	Dimensiones de Afrontamiento - adaptación en los Adultos Mayores del Centro De Encuentro Vecinal Polar, San Isidro – 2022.	40
Tabla 4.	Calidad de vida en los Adultos Mayores del Centro del Encuentro Vecinal Polar, San Isidro – 2022.	41
Tabla 5.	Dimensiones de calidad de vida en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar, San Isidro –2022.	42
Tabla 6.	Matriz cruzada entre Afrontamiento-adaptación y la calidad de vida en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar, San Isidro – 2022.	43
Tabla 7.	Matriz cruzada entre Afrontamiento-adaptación y la salud física de la calidad de vida en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar, San Isidro – 2022.	44
Tabla 8.	Matriz cruzada entre Afrontamiento-adaptación y psicológica de la calidad de vida en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar, San Isidro – 2022.	45
Tabla 9.	Matriz cruzada entre Afrontamiento-adaptación y relación social de la calidad de vida en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar, San Isidro – 2022.	46
Tabla 10.	Matriz cruzada entre Afrontamiento-adaptación y medio ambiente de la calidad de vida en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar, San Isidro – 2022.	47
Tabla 11.	Correlación entre Afrontamiento-adaptación y calidad de vida en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar, San Isidro – 2022.	48
Tabla 12.	Correlación entre Afrontamiento-adaptación y dimensión salud física en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar, San Isidro – 2022.	49
Tabla 13.	Correlación entre Afrontamiento-adaptación y dimensión psicológica en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar, San Isidro – 2022.	50
Tabla 14.	Correlación entre Afrontamiento-adaptación y dimensión relaciones sociales en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar, San Isidro – 2022.	51
Tabla 15.	Correlación entre Afrontamiento-adaptación y dimensión medio ambiente en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar, San Isidro – 2022.	52

RESUMEN

La tesis titulada: “Afrontamiento - adaptación y calidad de vida en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar - San Isidro, 2022”. Objetivo: Determinar la relación entre afrontamiento-adaptación y calidad de vida en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022. Método: Estudio cuantitativo, no experimental transversal y descriptivo-correlacional con una muestra de 40 adultos mayores; la técnica empleada fue la encuesta y se emplearon los cuestionarios de Afrontamiento-Adaptación EsCAPS y de la calidad de vida WHOQOL-BREF. Resultados: El sexo predominante fue femenino representando el 85%, en relación con el grupo etario, en el 47.50% fueron adultos cuyas edades entre 71 y 80 años, siendo mayormente viudos representado por el 37.5% y con nivel de educación superior en el 95.0% de encuestados. Resultados: en relación con los hallazgos descriptivos, el 55.0% de los adultos encuestados mostraron un nivel alto en el afrontamiento – adaptación, y el 57.5% de adultos evidenciaron un nivel regular en la calidad de vida. Respecto de los hallazgos inferenciales, se obtuvo una significancia menor a 0.05 y un Rho de Spearman igual a 0.831 mediante el cual ha concluido que existe relación entre el afrontamiento-adaptación y la calidad de vida.

Palabras clave: Afrontamiento; Adulto Mayor; Calidad de Vida. (Decs)

ABSTRACT

The thesis entitled: "Coping - adaptation and quality of life in older adults of the Polar Neighborhood Meeting Center - San Isidro, 2022". Objective: To determine the relationship between coping-adaptation and quality of life in older adults at the San Isidro Polar Neighborhood Meeting Center, 2022. Method: Quantitative, non-experimental cross-sectional and descriptive-correlational study with a sample size of 40 older adults; the technique used was the survey and the EsCAPS Coping-Adaptation and WHOQOL-BREF quality of life questionnaires were used. Results: The predominant sex was female, representing 85%, in relation to the age group, in 47.50% they were adults whose ages were between 71 and 80 years, being mostly widowers represented by 37.5% and with a higher education level in 95.0% of respondents. Results: in relation to the descriptive findings, 55.0% of the adults surveyed showed a high level of coping - adaptation, and 57.5% of adults showed a regular level of quality of life. Regarding the inferential findings, a significance of less than 0.05 and a Spearman's Rho equal to 0.831 were obtained, through which it has been concluded that there is a relationship between coping-adaptation and quality of life.

Keywords: coping, elderly, quality of life

INTRODUCCIÓN

Las circunstancias actuales relacionadas con el adulto mayor refieren de una mejora en la longevidad, y en el crecimiento poblacional de esta población etaria en relación a los otros grupos; es decir, que, dentro de pocos años, la cantidad de adultos mayores habrá superado algunos índices, lo que demandará una serie de servicios y atenciones para mejorar las condiciones de vida saludable; es decir, su calidad de vida.

Son escasos los estudios aun, sobre este tema, pero la importancia de investigar para establecer si los adultos por ellos mismos tienen estas capacidades de afrontamiento y adaptación a las circunstancias.

El desarrollo de estos temas se ha hecho considerando los siguientes puntos:

En el planteamiento del problema, se ha descrito la realidad problemática indicando que hay una deficiente calidad de vida del adulto mayor, por tal, se formuló el problema, planteándose los objetivos y señalando la justificación y delimitación del estudio.

Luego se abordó el marco teórico, cuyo corpus es contenido por los antecedentes tanto internacionales como nacionales; además se realizan las bases y un marco teórico.

Posteriormente se plantearon las hipótesis de estudio, así como también la definición conceptual de las variables y el cuadro de operacionalización.

En cuanto a la metodología, se ha detallado con autores, definiciones importantes sobre el enfoque, el diseño, el tipo y nivel de la investigación, así como se detalló la población, muestra, muestreo, las técnicas, las consideraciones éticas.

Por lo que respecta a los resultados, se emplearon métodos de tipo descriptivo e inferencial, por tal se mostraron tablas y análisis estadísticos.

En la discusión de resultados, se ha contrastado cada hipótesis, luego con otros antecedentes y también se han considerado aspectos de responsabilidad ética.

En las conclusiones, se ha sintetizado los hallazgos, resaltando que se llegó a comprobar los objetivos propuestos.

En las recomendaciones, se contribuyen con sugerencias para contribuir en la mejora de la calidad de vida de los adultos.

En relación a las referencias, estas han sido tomadas en cuenta bajo la norma Vancouver, respetando los derechos de autor y reconociendo las ideas de otros trabajos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad Problemática

La población adulta mayor es una población que a lo largo de los últimos años ha ido incrementando su esperanza de vida y reduciendo la tasa de fecundidad (1); en esta etapa se exponen a cambios con el paso de los años y situaciones que experimentan a nivel físico, cognitivo, emocional, entre otros afectando su calidad de vida; esta situación responde a la necesidad de fortalecer acciones para mantener y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. (2,3).

El envejecimiento es un fenómeno poblacional que ocurre en todo el mundo y se encuentra asociada con el deterioro físico o mental y que afectan en la calidad de vida de los adultos mayores (4); por otro lado, en esta etapa de la vida, existe una dificultad de ajuste a situaciones como la pérdida de un familiar, la salud, la pérdida de la independencia que afectan la calidad de vida del adulto mayor (5).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en un informe sobre el envejecimiento y salud del adulto mayor reporto que el 20% de adultos mayores de 60 años presentan problemas en la salud y les afecta en su bienestar personal (6); y, por otro lado, en la mayoría de los países el adulto mayor ha superado su esperanza de vida lo que preocupa a la OMS debido a que se incrementará esta población a la vez que se requerirá desplegar la atención hacia este grupo etario (7).

En el Perú, según el informe publicado en 2020 por el Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI, se reportó que la esperanza de vida del adulto mayor a 60 años se incrementó extendiendo en promedio la esperanza de vida en 74.1 años para hombres y 79.5 para mujeres; esta situación incrementa la vulnerabilidad y afecta en el bienestar de las personas mayores; así también, se reportó que al 2019 los adultos mayores en un 14.9% se encontraron en pobreza, un 17% no contaba con un seguro social y 4 de cada 5 adultos mayores reportaron padecer alguna

enfermedad (8).

Según la Defensoría del Pueblo, durante el contexto de la pandemia Covid-19, se evidenció que en el 61% de los centros de atención del adulto mayor no acreditados no contaban con la presencia permanente de un médico generando desatención al grupo etario (9); así también, en el 2019 se reportó condiciones inequitativas en la atención del adulto mayor revelándose además que el 78.3% y el 71.8% de mujeres y hombres con alta prevalencia de enfermedades crónicas respectivamente; un 37.6% de adultos tiene dificultades para usar brazos y piernas, un 15.6% dificultad escuchar, un 9% ve con limitaciones y más de 633 000 personas mayores a 70 años viven solas (10).

A nivel nacional según lo reportó la Defensoría del Pueblo existen 126 centros del adulto mayor (CAM) (9); y antes de la pandemia se registró a 1 890 815 adultos mayores de los cuales las CAM solo atendían a 103 421 adultos evidenciando una falta de atención a las del 95% de este grupo etario (11).

De acuerdo con Gutiérrez 2009 (14) el afrontamiento y la adaptación son muy importantes en el bienestar y la calidad de vida de las personas que tienen una enfermedad o padecen de alguna situación complicada. Y, de no proporcionar mejores condiciones de vida en su calidad al adulto mayor, se corre el riesgo de deteriorar su salud, por ese motivo es necesario que los adultos mayores tengan las capacidades en función de lo que pueden hacer para afrontar el envejecimiento.

Al dialogar con diferentes adultos mayores que acuden al Centro de Encuentro Vecinal Polar del Distrito de San Isidro asisten por una necesidad de integración social provocado por el encierro originado por la pandemia ya que estas personas anteriormente estaban habituadas a realizar actividades sociales permanentes en el Centro de Encuentro Vecinal Polar; en la actualidad a medida que estos adultos mayores han venido retornando se ha podido observar que muchos de ellos presentan

características distintas a la que presentaban antes del aislamiento; muchos se notan ansiosos, otros aparentan tristeza, las actividades que aquí realizamos consisten en talleres de tejidos, cocina, baile, yoga, memoria, etc. que ayudan a prevenir los efectos de su modo de vida familiar ya que según manifiestan algunos de ellos viven solos, otros refieren no tener hijos o que sus hijos han migrado al extranjero, existiendo inclusive algunos refieren que viven con cuidadores contratados por sus hijos; estas situaciones aparentemente han incrementado las alteraciones personales de los adultos mayores que se vieron agravadas por el aislamiento antes mencionado.

También se puede apreciar en estas personas casos de índole económico ya que según refieren aquellos que son jubilados que su pensión es muy poca y no les alcanza el dinero para situaciones elementales como sus necesidades básicas; esto que manifiestan además tiene efectos negativos en su estado de salud ya que muchos de ellos deben comprar sus medicamentos que no son entregados por su servicio de salud, esto afecta cuando deben suspender tratamientos instalado de manera permanente como casos de hipertensión y diabetes.

Asimismo, mencionan los adultos mayores que se sienten queridos y útiles cuando están en el Centro Polar porque es una distracción y sienten que aún pueden dar lo mejor de ellos, así como también hablan sobre su espiritualidad cuando tienen problemas encuentran alivio y apoyo en ello, en algunos casos manifiestan sobre la pérdida de su cónyuge que esto le ayuda a lidiar con sus sentimientos de pérdida. Situaciones que llevan a estudiar el Afrontamiento - adaptación y la calidad de vida en los adultos mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar - San Isidro, 2022.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema general

¿Qué relación existe entre afrontamiento-adaptación y calidad de vida en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022?

1.2.2 Problemas específicos

¿Qué relación existe entre afrontamiento-adaptación y la dimensión salud física en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022?

¿Qué relación existe entre afrontamiento-adaptación y la dimensión psicológica en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022?

¿Qué relación existe entre afrontamiento-adaptación y la dimensión relación social en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022?

¿Qué relación existe entre afrontamiento-adaptación y la dimensión medio ambiente en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre afrontamiento-adaptación y calidad de vida en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022.

1.3.2 Objetivos específicos

Establecer la relación entre el afrontamiento - adaptación y la dimensión salud física de la calidad de vida en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022.

Establecer la relación entre el afrontamiento – adaptación y la dimensión psicológica de la calidad de vida en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022.

Establecer la relación entre el afrontamiento – adaptación y la dimensión relación social de la calidad de vida en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022.

Establecer la relación entre el afrontamiento – adaptación y la dimensión medio ambiente de la calidad de vida en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022.

1.4 Justificación

Esta investigación se justifica desde el punto de vista teórico porque se profundiza en diversas teorías que explican el afrontamiento al envejecimiento y la calidad de vida relacionada con la salud del adulto mayor dado que por su condición, su salud se ve influenciada por aspectos emocionales, psicológicos, fisiológicos, etcétera a partir de teorías como la teoría de Callista Roy que modela y explica desde la enfermería y la salud el afrontamiento del adulto mayor como una forma de buscar adaptarse al entorno para buscar un mayor bienestar.

Este estudio se justifica metodológicamente puesto que a través del diseño correlacional se pretende establecer si existe relación significativa entre el afrontamiento y la calidad de vida en adultos mayores. Este aspecto metodológico proporciona la ruta para conducir la investigación observacional a partir de observar la variable afrontamiento y la variable calidad de vida en una encuesta que se realiza en un único determinado momento. Para ello, se usan instrumentos que gozan de validez mediante juicio de expertos y confiabilidad Alfa de Cronbach que garantiza que los resultados obtenidos servirán para documentar el propósito investigativo de manera fiable.

Esta investigación presenta justificación práctica porque existe la necesidad de evaluar la relación entre el afrontamiento al envejecimiento y la calidad de vida relacionada con la salud del adulto mayor de forma que se puedan identificar necesidades, y así tener una mejor visión diagnóstica acerca del problema para encarar y proporcionar información suficiente a los gestores de la salud y responsable de las políticas de salud a fin de plantear terapias adecuadas mejorando la práctica clínica de la salud en el adulto mayor.

1.5 Delimitantes de la investigación

Delimitación teórica: Afrontamiento - adaptación y calidad de vida

Delimitación temporal: Julio – setiembre del 2022

Delimitación espacial: Centro de Encuentro Vecinal Polar - San Isidro

II. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes del estudio

Antecedentes Internacionales

Celeiro, T. Galizzi, M. (12) en el año 2019 realizaron una investigación de tipo descriptivo, comparativo y de corte transversal con el objetivo de comparar la calidad de vida de los adultos mayores de 70 a 85 años de la Ciudad de Nagoya – Argentina en una muestra de 40 adultos mayores, 20 institucionalizados y 20 no institucionalizados que no reciben atención sanitaria y no presentan deterioro cognitivo. En cuanto a los resultados inferenciales encontraron que: la correlación de Pearson fue igual a 0,854 esto quiere decir que la calidad de vida cambia con la edad. En la comparación de los adultos mayores institucionalizados tienen una calidad de vida con una media 2,91 y los que no reciben atención medica tiene una media de 3,46. Conclusión: Los adultos mayores sin atención médica de la ciudad de Nogoyá encontraron mejor calidad de vida que las personas institucionalizadas, en el área de salud física y en las áreas de calidad de vida integral, salud psicológica y medio ambiente, que no encontraron significativas diferencias en el área de Relaciones Sociales, se mantuvieron similares en los dos grupos.

Pérez A. et al. (13) En el año 2022 realizaron una investigación realizada en México tuvo la finalidad de determinar la relación entre la calidad de vida y la autoeficacia en el adulto mayor en un estudio cuantitativo correlacional con una muestra compuesta por 102 participantes y cuyos resultados revelaron que son los hombres que tienen mejor calidad de vida respecto de las mujeres entrevistadas (Sig. < 0.05), por otro lado, el 50% de hombres, presentaron muy buena calidad de vida, en relación con el 23.3% de mujeres que también indicaron un nivel muy bueno en la calidad de vida. De igual forma se determinó una significancia igual a 0.000 y un r de Pearson igual a 0.363 concluyendo que existe relación y su correlación es de magnitud pequeña entre la calidad de vida y la

autoeficacia.

Mardiana I. et al. (14) en el año 2018 desarrollaron su estudio en Indonesia con la finalidad de analizar las diferencias entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida en adultos mayores para lo cual, abordaron la investigación basándose en el enfoque cuantitativo de diseño no experimental y transversal con una muestra conformada por 71 adultos mayores a quienes luego de aplicar los instrumentos se revelaron que con una significancia menor a 0.05 y un Chi cuadrado igual a 4.15 se determinó que existen diferencias significativas respecto a las estrategias de afrontamiento centradas en el problema, que en las centradas en la emoción.

Garófalo C. (15) en el año 2020 en un estudio realizado en Argentina planteó como objetivo conocer la relación entre los rasgos de personalidad y las estrategias de afrontamiento y con ese fin, el autor desarrolló su investigación según el enfoque cuantitativo de diseño no experimental transversal correlacional con una muestra conformada por 50 adultos y cuyos resultados revelaron diferencias significativas debido a p valor menor a 0.05 en las estrategias de afrontamiento de aproximación conductual y de evitación cognitiva en el adulto mayor.

Peñaherrera M. (16) en el año de 2019 realizó una investigación en el Ecuador con la finalidad de determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida en pacientes oncológicos y sus cuidadores para el cual, el autor desarrollo su investigación tomando en cuenta el enfoque cuantitativo de diseño experimental y correlacional con una muestra compuesta por 30 pacientes oncológicos y 30 cuidadores a quienes luego de aplicar los instrumentos se reportó como resultados que los pacientes recurrieron más al afrontamiento de solución de problemas (M=41.03), seguido del afrontamiento religioso (M=36.30), y de la búsqueda de apoyo de otros (M=28.93); y respecto a la calidad de vida de los pacientes, se obtuvieron una media (M=28.63).

Antecedentes Nacionales

Silva S. (17) en el año 2021 realizó una investigación y se planteó determinar la relación entre la depresión y la calidad de vida de una población adulta mayor y con ese fin desarrollo la investigación a través del diseño no experimental correlacional con una muestra conformada por 210 adultos y en cuanto a los resultados de esta investigación, el autor ha reportado una significancia menor al 0.05 por lo que estableció que existe relación entre la depresión y la calidad de vida y por otro lado, hallo una correlación Rho de Spearman igual a -0.602 lo que implica que a menor depresión mayor calidad de vida.

Curo A. y Gaspar M. (18) en el año 2020, en su investigación se han planteado como objetivo determinar la relación entre la calidad de vida y el afrontamiento en adultos mayores, y con ese fin se desarrolló una investigación cuantitativa de diseño no experimental transversal y correlacional y cuyos resultados reportados revelan que el 35.2% de adultos mayores presentaron una mediana adecuación en su afrontamiento, respecto de un 34.3% que tiene una percepción moderada respecto de su calidad de vida; así también, se reportó con una significancia menor a 0.05 un r de Pearson igual a 0.458 concluyendo así, que el afrontamiento se relaciona positivamente con la calidad de vida.

Ramírez D. (19) en el año 2019 ha desarrollado una investigación en Trujillo con el propósito de determinar la relación entre la depresión y la calidad de vida en pacientes con secuelas de ECV y bajo este propósito la investigación fue conducida desde el diseño no experimental correlacional y en cuanto a los resultados reportados por el investigador dan cuenta de una significancia menor que 0.05 y una correlación Tau B de Kendall igual a 0.368 estableciéndose una relación entre la depresión y la calidad de vida.

Leguia A. (20) en el año 2019, realizó una investigación con la intención de evaluar la relación entre los componentes de las estrategias de

afrontamiento y la calidad de vida, para ello realizó un estudio cuantitativo correlacional en una muestra de 150 adultos mayores en el que se emplearon como instrumentos el cuestionario de afrontamiento Brief COPE y para la calidad de vida, los cuestionarios WHOQOL-OLD y WHOQOL-BREFF cuyos resultados, evidenciaron que correlaciones bajas entre las dimensiones psicológicas y sociales de la calidad de vida, con las estrategias de afrontamiento dirigido a la tarea; concluyendo que un mayor empleo de estrategias de afrontamiento, mejoran las dimensiones psicológicas y sociales de la calidad de vida.

Arnao M. (21) en el año 2018, desarrolló un estudio sobre la calidad de vida y las conductas de afrontamiento del adulto mayor para este fin elaboró su estudio a partir del enfoque cuantitativo de diseño no experimental transversal y correlacional con una muestra conformada por 300 adultos mayores y cuyos resultados reportados mostraron que un 91% de adultos tiene una percepción regular sobre su calidad de vida en la dimensión de salud física, un 94.7% piensa que es regular respecto de la salud psicológica, el 89.3% piensa que es regular respecto a las relaciones sociales, entre otros resultados y además, del resultado inferencial reportado se conoce con una significancia menor a 0.05 un 0.539 concluyendo que existe una relación moderada entre la calidad de vida y el afrontamiento.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Afrontamiento y adaptación

Según Paredes, 2011 (22) el afrontamiento es definido como el esfuerzo de tipo cognitivo y conductual frente a situaciones o demandas ya sean internas o externas que sobrepasan los recursos que tiene la persona.

Así también el afrontamiento y la adaptación son conceptos que se encuentran vinculados con la calidad de vida y hacen referencia a la forma de responder a una situación o dificultad que experimenta una persona para lo cual mediante el afrontamiento y la adaptación la persona crea un sistema de respuesta y de regulación con la finalidad de resolver la situación (23).

2.2.2 Tipos de Afrontamiento

En la literatura científica existen diversos tipos de afrontamiento, entre los cuales destacan:

El Afrontamiento religioso, que refiere del apego a la fe, a las creencias y a la religión y en función de este acercamiento de depósito de la fe, la persona se fortalece ofreciendo un afrontamiento que puede reducir el estrés y la ansiedad (24).

La búsqueda de apoyo, referida a la asistencia que puede brindar alguien quien es llamado para atender a una persona que lo solicita, y dependiendo de cuanto sea el apoyo que se brinde, la persona tendrá un mejor afrontamiento a la situación que experimente como el estrés evitando así los problemas de salud mental (25).

De acuerdo con los aportes de Lazarus y Folkman, 1984 (5) existen dos tipos de afrontamiento: el primero centrado en el problema que refiere a la intención de manejar el problema que causa el malestar y el segundo afrontamiento es centrado en la emoción, en el que interviene el manejo de las emociones con la intención de regular para

resolver los problemas.

Según Echeburúa E. et al. (26) existen estrategias adaptativas e inadaptativas. Las primeras refieren a aquellas que las personas usan para responder a una situación en base a la ayuda social, la búsqueda de amigos, etcétera; y las segundas refieren a aquellas que de alguna forma son negativas para las personas. Por ejemplo, a nivel emocional, las estrategias adaptativas pasarían por el perdón, la reconciliación o la compasión, sin embargo, la adherencia estrategias adaptativas, las emociones son negativas y originarían sentimientos de venganza, cólera, lo que no es bueno para las personas.

2.2.3 Dimensiones de Afrontamiento

Para evaluar el afrontamiento se tomará en cuenta las dimensiones: recursiva y centrada, reacciones físicas y enfocadas, proceso de alerta, proceso sistemático y, conocer-relacionar propuesto por Callista Roy (27).

- Dimensión recursiva y centrada

Evalúa los comportamientos y recursos individuales, se centra en ampliar los niveles de entrada de los sistemas de información cognitiva; además considera las actitudes de resolución de problemas, como la creatividad y la búsqueda de resultados. Siendo recursivo el estilo y enfoque. En este grupo de ítems se basa en comportamientos positivos y además implican los puntajes más altos en las estrategias de afrontamiento (23).

- Dimensión reacciones físicas y enfocadas

Se enfatiza en la reacción física y en las etapas de salida en el manejo de la situación. El estilo es "reacción física", la estrategia es "concentración". Este factor tiene un valor inverso ya que evalúa comportamientos y actitudes negativamente (23).

- Dimensión Proceso de alerta

Describe el comportamiento del yo personal y físico, se centra en tres niveles de procesamiento de la información: entradas, procesos centrales y salidas, manteniendo una combinación de estilo y estrategia (23).

- Dimensión Proceso sistemático

Describe las estrategias personales y físicas para dominar situaciones y manejarlas de manera ordenada. Es una estrategia de afrontamiento específica de alerta y acción (23).

- Dimensión Conocer-relacionar

Describe las estrategias que usan las personas para usarse a sí misma y a los demás, usa su memoria e imaginación. El método es "saber" y la estrategia es "relativa" (27).

2.3 Marco Conceptual

2.3.1 Calidad de vida

En un intento de unificar diversas acepciones de la calidad de vida, la OMS propuso una definición que explica en base a la percepción que una persona tiene y en base a su propia experiencia sobre su existencia en relación de la cultura, los valores, las expectativas, normas, interés y objetivos (28).

Según Ardila R., existen muchas definiciones de la calidad de vida, por lo que merece realizar ciertas precisiones y alcances para entender mejor a que nos referimos cuando hacemos referencia a la calidad de vida ya que podríamos interpretarla de forma objetiva como subjetiva (29).

Para Aranda R. (30) la calidad de vida está en función de la interacción tanto de aspectos objetivos y subjetivos; los aspectos objetivos están

relacionados con todo lo que se percibe de forma externa como son los aspectos económicos, políticos, culturales, etcétera y los aspectos subjetivos que están relacionados con la percepción que tienen las personas sobre su propio bienestar. Para Maseda A. et al. (31) la calidad de vida también está influenciada por los aspectos sociales debido a que vivir solo o con escaso apoyo social, los adultos mayores no reciben la ayuda que requieren.

De acuerdo con Peña E. et al. (32) la calidad de vida es un estado de bienestar en relación con los aspectos de su vida, su estado de salud, de su relación con los demás, en la parte afectiva, emocional, espiritual, intelectual entre otras que le permiten a la persona gozar de una vida plena y apropiada según las condiciones de salud o de carencias.

Según Gallardo L. et al. (33) la calidad de vida es la evaluación o percepción que cada persona tiene sobre los diversos aspectos de la vida que le proporcionan satisfacción cuando estos aspectos favorecen su bienestar y, por el contrario, produce insatisfacción cuando estos factores ocasionan malestar.

2.3.2 La calidad de vida en el adulto mayor

En diversas investigaciones se ha señalado que la calidad de vida del adulto mayor es una resultante de interacción entre él y las diferentes características relacionadas con la vida como por ejemplo la vivienda, vestimenta, educación, trabajo, etcétera (34).

Según la OMS, cuando se hace referencia a la calidad de vida en el adulto mayor, se tiene que tener en cuenta que el adulto mayor es una persona mayor de 60 años y que con la edad, se caracterizan los aspectos de la vejez y el envejecimiento que se encuentra relacionado con la presencia de los síndromes geriátricos y con el deterioro de la

salud debido a los años (35).

La calidad de vida del adulto mayor se encuentra asociada con la felicidad y el logro de metas; es decir que si el adulto percibe que tiene buena calidad de vida es porque manifestara grados de satisfacción y de igual forma, si logró las metas que se planteó conseguir, percibirá que su vida tuvo sentido y tendrá una buena percepción sobre su calidad de vida (36).

En la revisión de la literatura científica no existen muchos estudios que expliquen la calidad de vida del adulto mayor, sin embargo, de los escasos estudios que se encuentran, resalta el modelo ecológico de Lawton, que refiere a una explicación de la calidad de vida del adulto mayor en base a dos aspectos fundamentales: a) el ambiente o entorno y en menor o mayor grado de relación, interacción o presión es que la calidad de vida, se incrementará o reducirá; b) el grado de competencia, esto es, relacionado con el sistema persona-ambiente, lo que implica que mientras mayor es el grado de desenvolvimiento frente al entorno, mayor se percibe la calidad de vida (37).

2.1.1 Dimensiones de la calidad de vida

Para evaluar la calidad de vida, se recurrió a la escala WHOQOL-BREF de la OMS y que se basa en cuatro dimensiones: salud física, psicológica, relación social y medio ambiente (38).

- Dimensión salud física

Refiere a las capacidades y funciones corporales de las personas, las actividades cotidianas que realizan, los tratamientos que pueden recibir o los tratamientos cuando padecen dolencias físicas. De igual manera, la dimensión busca evaluar el estado de satisfacción y bienestar físico (39).

- Dimensión psicológica

La dimensión psicológica se convierte en percepción y representa a personas según sus estados cognitivos y emocionales, considerando emociones positivas, espiritualidad y creencias personales. También son procesos como el pensamiento, la memoria, la concentración y la autoconciencia. Por otro lado, se tiene en cuenta la autoestima. La dimensión psicológica se potencia al desarrollar mecanismos de afrontamiento, redes sociales, apoyo familiar que los haga sentir útiles y eventos sociales en los que puedan participar cuando se enfrenten a eventos que amenacen la vida (39).

- Dimensión relación social

Son las percepciones que tienen los sujetos en relación a las relaciones interpersonales y los roles sociales que tienen en relación al lugar donde se desenvuelven. De igual forma, las relaciones que desarrollan los adultos mayores incluyen vínculos de convivencia, expresión de emociones ante los demás y apoyo social que funciona como estrategia de afrontamiento ante eventos adversos. En este sentido, las personas mayores tienen poca oportunidad de participar en diferentes campos y deben involucrarse en actividades que los hagan sentir autónomos e independientes. Esto también proviene de la interacción con otras personas y las redes sociales (39)

- Dimensión medio ambiente

Se ha descrito como la autoconciencia de las personas mayores sobre cómo se sienten acerca de su hogar, trabajo, la seguridad y libertad que exhiben, el entorno físico en el que se desenvuelven, su entorno social y sus problemas. satisfacer sus necesidades. En este sentido, la dimensión ambiental se refiere a la satisfacción que tienen las personas con las condiciones materiales que tienen que ver con el descanso el ocio, la vivienda, la atención que brindan los servicios

sociales y la movilidad (39).

2.4 Definición de Términos Básicos

- Adaptación. es el proceso de adaptación que está asociado con cambios a lo largo de la vida.
- Afrontamiento. Es cuando el individuo afronta situaciones y busca soluciones al problema
- Calidad de vida. es la situación de vida de la persona que incluye la salud física y la seguridad, el bienestar material, incluyendo los ingresos, la vivienda, el transporte y bienestar social que compone las relaciones personales, amigos, la comunidad y familia.
- Adulto mayor. Es toda persona física que tiene 60 años a más, y tiene el termino como tercera edad.
- Auto concepto. Es como la persona muestra capacidad para mejorar su autoestima y afrontar una enfermedad.
- Bienestar emocional. Es un estado en el que la persona muestra satisfacción debido a la ausencia de estrés.
- Bienestar físico. Es un estado que tiene relación con los aspectos físicos, en ese sentido mientras mayor bienestar físico, mayor será la independencia, la realización de actividades físicas, etcétera.

III. HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis general

Existe relación entre afrontamiento-adaptación y calidad de vida en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022.

3.1.2 Hipótesis específicas

Existe relación significativa entre el afrontamiento – adaptación y la dimensión salud física en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022.

Existe relación significativa entre el afrontamiento – adaptación y la dimensión psicológica en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022.

Existe relación significativa entre el afrontamiento – adaptación y la dimensión relación social en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022.

Existe relación significativa entre el afrontamiento – adaptación y la dimensión medio ambiente en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022.

3.2 Definición conceptual de variables

- **Afrontamiento**

El afrontamiento es definido como el esfuerzo de tipo cognitivo y conductual frente a situaciones o demandas ya sean internas o externas que sobrepasan los recursos que tiene la persona (22).

- **Calidad de vida**

La calidad de vida es la evaluación o percepción que cada persona tiene sobre los diversos aspectos de la vida que le proporcionan satisfacción cuando estos aspectos favorecen su bienestar y, por el

contrario, produce insatisfacción cuando estos factores ocasionan malestar (33).

3.3 Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
Afrontamiento –Adaptación	De acuerdo a Lazarus y Folkman se centra en el problema donde implica tratar la situación que está causando el malestar e interviene en las emociones con la intención de regularla y resolverlas.	Forma en que el adulto mayor tiene la capacidad de adaptarse a los cambios obtenidos en el instrumento ESCAPS con un puntaje de 47 como mínimo y 235 como máximo.	<p>Recursiva y centrada</p> <p>Reacciones físicas y enfocadas</p> <p>Proceso de alerta</p> <p>Proceso sistemático</p> <p>Conocer y relacionar</p>	<p>Busca información Planifica estrategias para afrontar la situación.</p> <p>Capacidad de realizar actividades Recuerdo de vivencia Acepta el problema</p> <p>Adaptación al problema Manejo del problema</p> <p>Actuar ante las situaciones</p> <p>Solución de problemas con experiencias pasadas.</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Básica</p> <p>Diseño: No experimental Transversal</p> <p>Nivel: Correlacional</p>

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
Calidad de vida	Para la Organización Mundial de la Salud propone una definición basada en la percepción que tiene una persona y su propia experiencia de su existencia en relación a su cultura, valores, expectativas, normas, gustos y metas.	Nivel de satisfacción alcanzada de acuerdo con el instrumento WHOQOL-BREF con un puntaje mínimo de 26 y un máximo de 130.	Salud física Salud emocional Relación social Medio ambiente	Actividad física Conciliación del sueño Acceso a la atención medica Dolencias físicas Energía Satisfacción de la vida Sentimientos negativos Sentimientos positivos: concentración Imagen corporal Relación con los amigos Relación con la familia Medio de transporte Satisfacción de su vivienda Acceso a los servicios básicos	

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño metodológico

Esta investigación fue de tipo básica, porque su propósito es lograr comprender los fenómenos de estudio a partir de la revisión o indagación de la teoría generando nuevos conocimientos y además se caracterizó porque no tiene fines prácticos (39).

El diseño de este estudio según Hernández y Mendoza (40) es no experimental transversal, porque no existió manipulación de las variables, y se realizó en función de la observación y fue transversal porque las mediciones se realizaron en un determinado momento.

Así también, esta investigación es de nivel correlacional cuyo propósito fue establecer la relación entre las dos variables de estudio, ya que se buscó identificar si existe la relación entre el afrontamiento-adaptación y la calidad de vida (40).

4.2 Método de investigación

El método de esta investigación es hipotético deductivo y refiere al proceso científico en el que se plantean hipótesis o se parten de supuestos con la intención de probarlas (40).

En esta investigación se parte del supuesto de que existe relación entre el afrontamiento-adaptación y la calidad de vida en el adulto mayor, lo cual fue probado estadísticamente.

4.3 Población y muestra

La población de estudio estuvo conformada por 40 adultos mayores que se atendieron en el Centro de Encuentro Vecinal Polar San Isidro. Debido a que el tamaño de población es pequeño, se tomó en cuenta a toda la población como muestra de estudio.

La muestra es no probabilística por conveniencia, se trabajó con 40

adultos mayores que fueron elegidos como sujeto de estudio que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión donde se realizó en un periodo de tiempo.

Criterios de inclusión.

Se incluyeron a adultos mayores que acudieron al Centro de Encuentro Vecinal Polar San Isidro y que aceptaron participar dando su consentimiento informado.

Criterios de exclusión.

Se excluyeron a adultos mayores que presentaron limitaciones de comunicación.

4.4 Lugar de estudio y periodo desarrollado

El estudio se realizó en el Centro de Encuentro Vecinal Polar se encuentra ubicado en el Distrito de San Isidro, cuenta con servicios gratuitos de atención en enfermería, podología, fisioterapia y talleres recreacionales.

4.5 Técnica e instrumento de recolección de la información

En esta investigación la técnica que se empleo fue la encuesta y como instrumento fueron los cuestionarios. El tiempo aproximado que se tomó para levantar la información fue de 3 días, en los horarios previos y posteriores a la realización de los talleres.

Para medir el afrontamiento, se utilizó la adaptación al español de la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación (ESCAPS) desarrollada por Callista Roy. En su versión en español cuenta con 47 ítems y se califica en base a la escala de Likert (41). La validación del instrumento (ESCAPS) presenta validez facial (41); también ha sido validado mediante validez de juicio de expertos con el 96% de aceptabilidad (42). La confiabilidad del instrumento ESCAPS tiene confiabilidad entre 0.90 y 0.94 (42)

Por otro lado, se efectuó una prueba piloto obteniendo como confiabilidad Alfa de Cronbach igual a 0.920.

Para evaluar la calidad de vida en el adulto mayor, se utilizó la escala WHOQOL-BREF de la OMS en su versión de las escalas WHOQOL diseñadas en español y que se conforma de 26 ítems y evalúa cuatro dimensiones: salud física, psicológica, relación social y medio ambiente (39). Así también, en relación a la escala WHOQOL-BREF presenta validez de constructo y validez de estructura interna mediante AFC (43). Respecto a la confiabilidad del instrumento de calidad de vida WHOQOL-BREF tiene un índice Alfa de Cronbach mayores a 0.70 (39). De igual forma, se determinó la confiabilidad Alfa de Cronbach resultado ser igual a 0.923.

Tabla 4.5.1

Confiabilidad de los instrumentos

Instrumentos	Alfa de Cronbach	ítems
Afrontamiento y Adaptación (ESCAPS)	0.920	47
Calidad de vida (WHOQOL-BREF)	0.923	26

4.6 Análisis y Procesamiento de datos

Para el análisis y procesamiento de datos, se empleó el software estadístico SPSS en base a dos tipos de análisis: el primero es descriptivo, cuyo propósito fue realizar descripciones a partir de la distribución de frecuencias para valorar los niveles de las variables de estudio y así también, se realizó el análisis inferencial, a partir del cual se probaron las hipótesis mediante el empleo de Rho de Spearman (caso en el que no cumple con el supuesto de normalidad).

4.7 Aspectos Éticos en investigación

Los aspectos éticos que se consideraron fueron: a) respeto por la autonomía, es decir, se respetó la libre decisión de participación, b) beneficencia que implicó procurar el bienestar de las personas, c) no maleficencia, que significa no hacer el mal, d) confidencialidad, mediante el cual, se buscó mantener de forma segura la información de forma anónima y con contraseña.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados descriptivos

Tabla 5.1.1

Datos sociodemográficos en los Adultos Mayores

Datos	Categoría	n	%
Edad	60 – 70	15	37.50
	71 – 80	19	47.50
	81 – 90	6	15.00
Sexo	Femenino	34	85.00
	Masculino	6	15.00
Estado civil	Soltero	7	17.50
	Casado	8	20.00
	Divorciado	10	25.00
	Viudo	15	37.50
Nivel de	Primaria completa	1	2.50
Instrucción	Secundaria completa	1	2.50
	Superior	38	95.00
Convivencia	Solo	12	30.00
	Con hijos	7	17.50
	Esposo	8	20.00
	Cuidadora	13	32.50
Total		40	100.00

En la tabla 5.1.1, se observa que en relación a los grupos etarios, el 47.5% pertenecen a edades entre 71 y 80, el 37.50% pertenecen a edades entre 60 y 70 años, y el 15% entre 81 y 90 años; en cuanto sexo, el 85% son de sexo femenino y el 15% son de sexo masculino; en cuanto al estado civil, el 37.5% son viudos, el 25% son divorciados, el 20% son casados y el 17.5% son solteros; en relación al nivel de instrucción, el 95% de encuestados informaron tener un grado superior, el 2.5% indicaron haber concluido los estudios secundarios y otros 2.5% refirieron haber terminado el nivel de primaria; y respecto de la convivencia, el 32.5% indicaron que viven con cuidadores, el 30% informaron que viven solos, un 20% viven con sus parejas o esposos y un 7% viven con sus hijos.

Tabla 5.1.2

Afrontamiento-adaptación en los Adultos Mayores

Niveles	N	%
Bajo	0	0,0
Regular	18	45,0
Alto	22	55,0
Total	40	100,0

En la tabla 5.1.2 se observa que, del total de encuestados, el 55.0% han evidenciado presentar un nivel alto de afrontamiento-adaptación, respecto del 45.0% de encuestados que refirieron de un nivel regular. Este resultado indica que si bien hay un porcentaje significativo de adultos que emplean el afrontamiento y adaptación a favor de tener una mejor condición de vida, existe aún un porcentaje que presenta un nivel regular que indica que le cuesta afrontar y adaptarse a las circunstancias.

Tabla 5.1.3.*Dimensiones de Afrontamiento - adaptación en los Adultos Mayores*

Dimensiones	Niveles	N	%
Recursiva y centrada	Bajo	0	0,0
	Regular	15	37,5
	Alto	25	62,5
Reacciones físicas y enfocadas	Bajo	11	27,5
	Regular	27	67,5
	Alto	2	5,0
Proceso de alerta	Bajo	0	0.0
	Regular	24	60,0
	Alto	16	40,0
Proceso sistemático	Bajo	0	0.0
	Regular	13	32,5
	Alto	27	67,5
Conocer y relacionar	Bajo	0	0.0
	Regular	10	25,0
	Alto	30	75,0

En la tabla 5.1.3, se puede apreciar los niveles de afrontamiento-adaptación de acuerdo con cada uno de sus dimensiones: en la primera dimensión, el 62.5% de encuestados han informado que la adaptación recursiva y centrada es de nivel alto, y para el 37.5% fue de nivel regular; en la segunda dimensión, el 67.5% de encuestados evidenciaron un nivel regular en las reacciones físicas y enfocadas; en cuanto a la tercera dimensión, el 60% de adultos encuestados evidenciaron un nivel regular en el proceso de alerta, y el 40% en un nivel alto; respecto de la cuarta dimensión, el 67.5% de encuestados mostraron un nivel alto en el proceso sistemático, y el 32.5% mostraron un nivel regular; en cuanto a la quinta

y última dimensión, el 75% de encuestados mostraron un nivel alto en conocer y relacionar y el 25% presentaron un nivel regular.

Se puede deducir que los adultos mayores en algunos factores emplean adecuadamente el afrontamiento y adaptación recurren a las capacidades de memoria y de valoraciones sobre experiencias pasadas y de situaciones positivas o negativas buscan permanentemente estar informados para afrontar una situación, reconociendo el problema tal cual se produce y otros no.

Los adultos que no logran afrontar adecuadamente, son quienes presentan mayores dificultades para realizar actividades que les permita mejorar su calidad de vida, requieren mayor apoyo de terceros.

Tabla 5.1.4.

Calidad de vida en los Adultos Mayores

Niveles	N	%
Bajo	0	0.0
Regular	23	57,5
Alto	17	42,5
Total	40	100,0

Se puede apreciar que, el 57.5% de encuestados indicaron un nivel regular de calidad de vida, y el 42.5% que indicaron un nivel alto de calidad de vida. De estos resultados, un porcentaje significativo tiene una alta calidad de vida, sin embargo, un porcentaje mayor aún tiene un nivel regular de la calidad de vida, lo que implica que estos adultos mayores deben presentar alguna dificultad o limitación que no han podido superar.

Tabla 5.1.5.*Dimensiones de calidad de vida en los Adultos Mayores*

Dimensiones	Niveles	N	%
Salud física	Bajo	0	0,0
	Regular	30	75,0
	Alto	10	25,0
Salud emocional	Bajo	0	0,0
	Regular	21	52,5
	Alto	19	47,5
Relación social	Bajo	1	2,5
	Regular	19	47,5
	Alto	20	50,0
Medio ambiente	Bajo	0	0,0
	Regular	14	35,0
	Alto	26	65,0

En la tabla 5.1.5 se observa los niveles de cada una de las dimensiones de la calidad de vida. Respecto a la dimensión salud física, el 75.0% de encuestados evidenciaron un nivel regular, y el 25.0% de encuestados mostraron un nivel alto. En relación con la dimensión salud emocional, el 52.5% de encuestados mostraron un nivel regular, y el 47.5% evidenciaron un nivel alto; en cuanto a la dimensión relación social, el 50.0% de encuestados evidenciaron un nivel alto; el 47.5% de encuestados mostraron un nivel regular y un 2.5% mostraron un nivel bajo; y por lo que respecta a la dimensión medio ambiente, el 65.0% de encuestados mostraron un nivel alto y el 35.0% evidenciaron un nivel regular.

Tabla 5.1.6.

Matriz cruzada entre Afrontamiento-adaptación y la calidad de vida en los Adultos Mayores

		Calidad de vida			Total	
		Bajo	Regular	Alto		
Afrontamiento- adaptación	Bajo	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	
	Regular	0 0,0%	15 37,5%	3 7,5%	18 45,0%	
	Alto		0 0,0%	8 20,0%	14 35,0%	22 55,0%
			0 0,0%	23 57,5%	17 42,5%	40 100,0%
	Total	0,0%	57,5%	42,5%	100,0%	

En la tabla 5.1.6, se observa, que del 45.0% de encuestados con afrontamiento-adaptación regular, el 37.5% evidenciaron un nivel regular en la calidad de vida, así también, del 55% de encuestados con nivel de afrontamiento-adaptación alto, el 35.0% mostraron un nivel alto en la calidad de vida. De acuerdo con lo anterior, cuanto mayor es el nivel de afrontamiento-adaptación empleado por los adultos mayores, mayor será el nivel de la calidad de vida.

Tabla 5.1.7.

Matriz cruzada entre Afrontamiento-adaptación y la salud física de la calidad de vida en los Adultos Mayores

		Dimensión salud física de la calidad de vida			Total
		Bajo	Regular	Alto	
Afrontamiento-adaptación	Bajo	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
	Regular	0 0,0%	18 45,0%	0 0,0%	18 45,0%
		0 0,0%	12 30,0%	10 25,0%	22 55,0%
	Alto	0 0,0%	30 75,0%	10 25,0%	40 100,0%
	Total	0 0,0%	30 75,0%	10 25,0%	40 100,0%

Tal como se puede apreciar en la tabla 5.1.7, del 45.0% de encuestados con nivel regular en el afrontamiento adaptación, también indicaron un nivel regular en la dimensión salud física de la calidad de vida, de igual modo, del 55.0% de encuestados con nivel alto en el afrontamiento adaptación, el 25.0% evidenciaron un nivel alto en la salud física de la calidad de vida. De acuerdo con lo señalado, cuanto mayor es el nivel de afrontamiento-adaptación, mayor será el nivel de la dimensión salud física de la calidad de vida.

Tabla 5.1.8.

Matriz cruzada entre Afrontamiento-adaptación y psicológica de la calidad de vida en los Adultos Mayores

		Dimensión salud emocional de la calidad de vida			Total
		Bajo	Regular	Alto	
Afrontamiento-adaptación	Bajo	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
	Regular	0 0,0%	15 37,5%	3 7,5%	18 45,0%
	Alto	0 0,0%	6 15,0%	16 40,0%	22 55,0%
		0 0,0%	21 52,5%	19 47,5%	40,0%
					100,0%
	Total				

De acuerdo con lo observado, del 45.0% de encuestados con nivel regular en el afrontamiento-adaptación, el 37.5% de encuestados evidenciaron un nivel regular en la dimensión salud emocional de la calidad de vida, así también, del 55.0% de encuestados con nivel alto en el afrontamiento-adaptación, el 40.0% evidenciaron un nivel alto en la dimensión salud emocional de la calidad de vida. Se muestra que cuanto mayor es el afrontamiento-adaptación, mayor también es el nivel de la salud emocional de los adultos mayores.

Tabla 5.1.9.

Matriz cruzada entre Afrontamiento-adaptación y relación social de la calidad de vida en los Adultos Mayores

		Dimensión relación social de la calidad de vida			Total
		Bajo	Regular	Alto	
Afrontamiento -adaptación	Bajo	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
	Regular	1 2,5%	13 32,5%	4 10,0%	18 45,0%
			6	16	22
	Alto	0,0%	15,0%	40,0%	55,0%
		1	19	20	40%
	Total	2,5%	47,5%	50,0%	100,0%

De acuerdo a lo observado, del 45.0% de encuestados con nivel regular en el afrontamiento-adaptación, el 32.5% evidenciaron un nivel regular en la dimensión relación social de la calidad de vida, y del 55.0% de encuestados con nivel alto en el afrontamiento-adaptación, el 40% evidenciaron un nivel alto en la dimensión relación social de la calidad de vida. De lo anterior se puede deducir que cuanto mayor es el empleo del afrontamiento-adaptación, tanto mayor será la relación social de la calidad de vida.

Tabla 5.1.10.

Matriz cruzada entre Afrontamiento-adaptación y medio ambiente de la calidad de vida en los Adultos Mayores

		Dimensión medio ambiente de la calidad de vida			Total
		Bajo	Regular	Alto	
Afrontamiento-adaptación proceso sistemático	Bajo	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
	Regular	0 0,0%	10 25,0%	8 20,0%	18 45,0%
	Alto	0 0,0%	4 10,0%	18 45,0%	22 55,0%
Total		0 0,0%	14 35,0%	26 65,0%	40 100,0%

Tal como se puede apreciar, del 45.0% de encuestados con nivel regular el afrontamiento-adaptación, el 25.0% de encuestados evidenciaron un nivel regular en la dimensión medio ambiente de la calidad de vida; de igual modo, del 55.0% de encuestados con nivel alto en el afrontamiento-adaptación, el 45.0% evidenciaron un nivel alto en la calidad de vida. De lo observado se puede deducir, que cuanto mayor es el nivel del afrontamiento-adaptación, mayor es el nivel de la dimensión ambiental de la calidad de vida.

5.2 Resultados inferenciales

Tabla 5.2.1.

Correlación entre Afrontamiento-adaptación y calidad de vida en los Adultos Mayores

			afrontamiento- adaptación	calidad de vida
Rho de Spearman	Afrontamiento- adaptación	Coeficiente de correlación	1,000	0,820**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	40	40
	Calidad de vida	Coeficiente de correlación	0,820**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	40	40

Se observa relación directa positiva $p= 0.820$. entre el afrontamiento-adaptación y la calidad de vida en adultos mayores, con una significancia de Sig. = 0.000 (Sig. < 0.05) brindando criterio suficiente para rechazar la hipótesis nula.

Tabla 5.2.2.

Correlación entre Afrontamiento-adaptación y dimensión salud física en los Adultos Mayores

			afrontamiento- adaptación	Salud física
Rho de Spearman	afrontamiento- adaptación	Coefficiente de correlación	1,000	0,667**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	40	40
	Salud física	Coefficiente de correlación	0,667**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	40	40

Tal como se puede apreciar, existe relación directa positiva $p = 0.667$ entre el afrontamiento-adaptación y la dimensión salud física de la calidad de vida en adultos mayores, con una significancia Sig. = 0.000 (Sig. < 0.05) con suficiente criterio para rechazar la hipótesis nula.

Tabla 5.2.3.

Correlación entre Afrontamiento-adaptación y dimensión psicológica en los Adultos Mayores

			afrontamiento- adaptación	Dimensión psicológica
Rho de Spearman	Afrontamiento- adaptación	Coefficiente de correlación	1,000	0,822*
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	40	40
	Dimensión psicológica	Coefficiente de correlación	0,822**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	40	40

Tal como se puede apreciar, existe relación directa positiva $p = 0.822$ entre el afrontamiento-adaptación y la dimensión psicológica de la calidad de vida en adultos mayores, con una significancia Sig. = 0.000 (Sig. < 0.05) con suficiente criterio para rechazar la hipótesis nula.

Tabla 5.2.4.

Correlación entre Afrontamiento-adaptación y dimensión relación social en los Adultos Mayores

			Afrontamiento- adaptación	Dimensión relaciones sociales
Rho de Spearman	Afrontamiento -adaptación	Coeficiente de correlación	1,000	0,731**
		Sig. (bilateral)	.	0,001
		N	40	40
	Dimensión relaciones sociales	Coeficiente de correlación	0,731**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,001	.
		N	40	40

Tal como se puede apreciar, existe relación directa positiva $p = 0.731$ entre el afrontamiento-adaptación y la dimensión relación social de la calidad de vida en adultos mayores, con una significancia Sig. = 0.001 (Sig. < 0.05) con suficiente criterio para rechazar la hipótesis nula.

Tabla 5.2.5.

Correlación entre Afrontamiento-adaptación y dimensión medio ambiente en los Adultos Mayores

		Afrontamiento- adaptación	Dimensión medio ambiente	
Rho de Spearman	Afrontamiento- adaptación	Coefficiente de correlación	1,000	0,647**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	34	34
	Dimensión medio ambiente	Coefficiente de correlación	0,647**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	34	34

Tal como se puede apreciar, existe relación directa positiva $p = 0.647$ entre el afrontamiento-adaptación y la dimensión medio ambiente de la calidad de vida en adultos mayores, con una significancia Sig. = 0.000 (Sig. < 0.05) con suficiente criterio para rechazar la hipótesis nula.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

Prueba de la Hipótesis General

Ho: No Existe relación entre afrontamiento-adaptación y calidad de vida en los adultos mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022.

Ha: Existe relación entre afrontamiento-adaptación y calidad de vida en los adultos mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022.

Prueba estadística: Correlación Rho de Spearman

Decisión: Como se puede verificar en los resultados, se comprobó que la significancia cumple con el parámetro establecido del 5.0%; debido a ello, se aceptó la hipótesis alterna.

Conclusión: Existe correlación directa entre el afrontamiento-adaptación y la calidad de vida en los adultos mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022.

Prueba de la hipótesis específica 1

Ho: No existe relación significativa entre el afrontamiento - adaptación y la dimensión salud física en los adultos mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022.

Ha: Existe relación significativa entre el afrontamiento - adaptación y la dimensión salud física en los adultos mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022.

Prueba estadística: Correlación Rho de Spearman

Decisión: Como se puede comprobar en los resultados, se determinó que la significancia cumple con el parámetro establecido del 5.0%; debido a ello, se aceptó la hipótesis alterna.

Conclusión: Existe correlación directa entre el afrontamiento-adaptación y la calidad de vida en su dimensión salud física en los adultos mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022.

Prueba de la hipótesis específica 2

Ho: No Existe relación significativa entre el afrontamiento - adaptación y la dimensión psicológica en los adultos mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022.

Ha: Existe relación significativa entre el afrontamiento - adaptación y la dimensión psicológica en los adultos mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022.

Prueba estadística: Correlación Rho de Spearman

Decisión: Como se puede verificar en los resultados, se estableció que la significancia cumple con el parámetro establecido del 5.0%; debido a ello, se aceptó la hipótesis alterna.

Conclusión: Existe correlación directa entre el afrontamiento-adaptación y la calidad de vida en su dimensión salud psicológica en los adultos mayores de la de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022.

Prueba de la hipótesis específica 3

Ho: No Existe relación significativa entre el afrontamiento - adaptación y la dimensión relaciones sociales en los adultos mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022.

Ha: Existe relación significativa entre el afrontamiento - adaptación y la dimensión relaciones sociales en los adultos mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022.

Prueba estadística: Correlación Rho de Spearman

Decisión: Como se puede verificar en los resultados, se estableció que la significancia cumple con el parámetro establecido del 5.0%; debido a ello, se aceptó la hipótesis alterna.

Conclusión: Existe correlación directa entre el afrontamiento-adaptación y la calidad de vida en su dimensión relación social en los adultos mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022.

Prueba de la hipótesis específica 4

Ho: No existe relación significativa entre el afrontamiento-adaptación y la dimensión medio ambiente en los adultos mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022.

Ha: Existe relación significativa entre el afrontamiento - adaptación y la dimensión medio ambiente en los adultos mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022.

Prueba estadística: Correlación Rho de Spearman

Decisión: Como se puede verificar en los resultados, se estableció que la significancia cumple con el parámetro establecido del 5.0%; debido a ello, se aceptó la hipótesis alterna.

Conclusión: Existe correlación directa entre el afrontamiento-adaptación y la calidad de vida en su dimensión medio ambiente en los adultos mayores del Centro de encuentro Vecinal Polar de San

Isidro,2022.

6.2 Contratación de los resultados con otros estudios similares

La presente investigación determinó la relación entre el afrontamiento-adaptación y la calidad de vida del adulto mayor en el Centro de encuentro vecinal Polar de San Isidro, y de acuerdo con los resultados expuestos se presenta las siguientes discusiones:

En concordancia con el objetivo general, se estableció que existe relación directa y positiva entre afrontamiento-adaptación y la calidad de vida en adultos; esto implica que, a mayor afrontamiento y adaptación del adulto mayor, mayor será su calidad de vida (Sig. = 0.000 y Rho = 0.820). Estos resultados son congruentes con el presentado por Curo y Gaspar (18) quien ha reportado una relación directa y significativa entre el afrontamiento focalizado en el problema y la calidad de vida del adulto mayor. De modo similar, Leguia (20) en su estudio también ha encontrado relación entre las estrategias de afrontamiento centradas en la tarea y la calidad de vida. Al respecto Mardiana, et al. (14) explica que cuando los adultos mayores no tienen una preparación para hacer frente a situaciones propias del envejecimiento, puede reducir su calidad de vida.

Por otro lado, en relación con los resultados descriptivos, el 55% de pacientes adultos expresaron un nivel alto en el afrontamiento-adaptación y el 57.5% de pacientes señalaron un nivel regular en la calidad de vida. En relación a la calidad de vida, los resultados difieren con el presentado por Pérez et al. (13) quien reportó que el 50.0% de hombres y 23.3% de mujeres con un nivel bueno en la calidad de vida. Los resultados también, son congruentes con Curo y Gaspar (18) señalaron en su estudio que el 35.2% de adultos mayores mostraron un nivel medio en la adaptación, y el 34.3% presentaron un nivel moderado en su calidad de vida.

En relación al primer objetivo específico, se comprobó que existe

relación directa y positiva entre el afrontamiento-adaptación y la dimensión salud física en adultos mayores (Sig. = 0.000 y Rho = 0.667). Los resultados que son congruentes con Peñaherrera (16) quien ha manifestado que los adultos mayores que por su edad unos en mayor medida que otros presentan mayor deterioro físico y cognitivo que afecta la calidad de vida de los pacientes. Los resultados al correlacionarse positivamente pueden explicar que a mayor afrontamiento-adaptación, mayor calidad de vida, y, al contrario, a menor afrontamiento-adaptación, menor calidad de vida, tal como los resultados expuestos por Arnao (23) quien ha determinado un mayor deterioro físico en su muestra de estudio, por lo que cualquier desplazamiento y participación le costaría mucho, ya que su afrontamiento-adaptación es limitado.

En cuanto al segundo objetivo específico, se determinó que existe relación directa y positiva entre el afrontamiento - adaptación y la dimensión salud emocional en adultos mayores. Los resultados concuerdan con Leguia (20) en cuyo estudio ha encontrado relación entre las estrategias de afrontamiento centradas en la tarea y la calidad de vida en la dimensión psicológica.

En lo que respecta al tercer objetivo específico, se estableció que existe relación directa y positiva entre el afrontamiento - adaptación y la dimensión relaciones sociales en adultos mayores. Dichos resultados son congruentes con Leguia, (20) en cuyo estudio ha encontrado relación entre las estrategias de afrontamiento centradas en la tarea y la calidad de vida en la dimensión social.

En cuanto al cuarto objetivo específico, se comprobó que existe relación directa y positiva entre el afrontamiento-adaptación y la dimensión medio ambiente en adultos mayores. Estos resultados concuerdan con Arnao, (21) en cuyo estudio ha determinado relación significativa entre el apoyo social y la calidad de vida de los adultos, determinando además que los adultos por no estar conformes o en

sintonía con el medio ambiente, se debe principalmente a que no tienen la seguridad necesaria o se sienten con menor apoyo social que otras personas.

6.3 Responsabilidad ética de acuerdo con los reglamentos vigentes

La presente investigación se ha desarrollado cumpliendo las siguientes consideraciones éticas de responsabilidad, entre ellas:

Se han respetado las ideas de otros autores mediante el empleo de las normas Vancouver, realizando las citas y referencias bibliográficas de toda la literatura empleada.

Se accedió a la recolección de información cursando los procedimientos requeridos, entre ellos la autorización de parte de las autoridades de la institución a fin de realizar el estudio mediante aplicación de encuestas anónimas.

VII. CONCLUSIONES

- La investigación realizada concluye que existe una relación directa y positiva (Sig. = 0.000 y Rho = 0.820) entre afrontamiento- adaptación y la calidad de vida en los adultos mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022.
- Se concluye que existe relación directa y positiva (Sig. = 0.000 y Rho = 0.667) entre afrontamiento-adaptación y la dimensión salud física de la calidad de vida en los adultos mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022.
- Se concluye que existe relación directa y positiva (Sig. = 0.000 y Rho = 0.822) entre afrontamiento-adaptación y la dimensión psicológica de la calidad de vida en los adultos mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022.
- Se concluye que existe relación directa y positiva (Sig. = 0.001 y Rho = 0.731) entre afrontamiento-adaptación y la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida en los adultos mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022.
- Se concluye que existe relación directa y positiva (Sig. = 0.001 y Rho = 0.647) entre afrontamiento-adaptación y la dimensión medio ambiente de la calidad de vida en los adultos mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022.

VIII. RECOMENDACIONES

- A las autoridades del Centro Polar, se les recomienda fortalecer la promoción de la participación o integración social mediante talleres a fin de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.
- A las autoridades del Centro Polar, se les recomienda fortalecer el afrontamiento-adaptación mediante la implementación de talleres de relajamiento físico y adecuación a actividades de acuerdo con las posibilidades físicas de cada adulto mayor a fin de mejorar la dimensión salud física de la calidad de vida en los adultos mayores.
- A las autoridades del Centro Polar, se les recomienda organizar eventos sociales de integración y apoyo al adulto mayor a fin de mejorar la dimensión relaciones sociales y contribuir a la mejora de la calidad de vida del adulto mayor.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Villafuerte Reinante J, Alonso Abatt Y, Alonso Vila Y, Alcaide Guardado Y, Leyva Betancourt I, Arteaga Cuéllar Y. El bienestar y calidad de vida del adulto mayor, un reto para la acción intersectorial. *MediSur* [Internet]. febrero de 2017 [citado 23 de febrero de 2022];15(1):85-92. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-897X2017000100012&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. Queirolo Ore SA, Barboza Palomino M, Ventura-León J. Medición de la calidad de vida en adultos mayores institucionalizados de Lima (Perú). *Enfermería Global* [Internet]. 2020;19(60):259-88. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412020000400010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
3. Troncoso-Pantoja C, Muñoz-Roa M, Amaya-Placencia JP, Díaz-Aedo F, Sotomayor-Castro M, Jerez-Salinas A. Mejorando la calidad de vida en adultos mayores a través de la experiencia universitaria. *Gerokomos* [Internet]. 2019;30(3):113-8. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1134-928X2019000300113&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Izaguirre-Bordelois M, López-Aristica MA, López-Aristica L, Santana-Isaac J. Autotrascendencia y calidad de vida en asistentes a una Cátedra del Adulto Mayor en Cumanayagua, Cuba. *Revista Peruana de Investigación en Salud* [Internet]. 16 de julio de 2021;5(3):153-8. Disponible en: <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/891>
5. Mayordomo Rodríguez T, Sales Galán A, Satorres Pons E, Blasco Igual C. Estrategias de afrontamiento en adultos mayores en función de variables sociodemográficas. *Escritos de Psicología* (Internet)

- [Internet]. diciembre de 2015;8(3):26-32. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1989-38092015000300004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
6. OMS. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud [Internet]. 2015. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3448.pdf>
 7. OMS. Envejecimiento y salud [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
 8. INEI. Estado de la población peruana 2020 [Internet]. 2020. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1743/Libro.pdf
 9. Defensoría del Pueblo. Personas adultas mayores frente al Covid19: los centros de atención residencial en situación de emergencia nacional [Internet]. Lima, Perú; 2020. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/04/Serie- Informes- Especiales-N%C2%B0-009-2020-DP.pdf>
 10. Defensoría del Pueblo. El derecho a la salud de las personas adultas mayores en los centros de atención residencial: propuestas para una atención integral y prioritaria frente al COVID-19 [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wpcontent/uploads/2021/03/Serie-de- Informes-Especiales-003-2021-DP-El-derecho-a-la-salud-de-las- personas- adultas-mayores-en-los-centros-de-atencio%CC%81n- residencial-.pdf>
 11. Tenorio-Mucha J, Romero-Albino Z, Roncal-Vidal V, Cuba-Fuentes

MS. Calidad de vida de adultos mayores de la Seguridad Social peruana durante la pandemia por COVID-19. Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo [Internet]. 9 de noviembre de 2021;14(Supl. 1):41-8. Disponible en: <http://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/1165>

12. Celeiro TM, Galizzi MP. Calidad de vida en adultos mayores entre 70 a 85 años institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Nogoyá [Internet] [Tesis de Especialidad]. Pontificia Universidad Católica Argentina; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/9721>
13. Pérez Ortiz A, Becerra Gálvez AL, Hernández Gálvez GA, Estrada Alvarado M del C, Medina Jiménez EA. Calidad de vida y actividades de la vida diaria en adultos mayores mexicanos. Psicología y Salud [Internet]. 2022;32(1):171-9. Disponible en: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2723>
14. Mardiana I, Susanto T, Susumaningrum LA. Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en adultos mayores con hipertensión: un estudio transversal. Cogitare Enferm [Internet]. 22 de noviembre de 2021;26. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/pMzDB9SrBQ34Gk86hZQP4Fc/?format=pdf&lang=en>
15. Garófalo CS. Rasgos de personalidad y estrategias de afrontamiento en adultos mayores [Internet] [Tesis de grado]. Universidad Católica Argentina; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/11644>
16. Peñaherrera Ron MA. Estrategias de afrontamiento y calidad de vida: análisis comparativo entre pacientes oncológicos y sus cuidadores en

el Hospital SOLCA Ambato [Internet] [Tesis de grado]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ambato; 2019. Disponible en: <https://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/2684>

17. Silva Andia SP. Relación entre calidad de vida y depresión en los adultos mayores del programa de atención domiciliaria (PADOMI) en un Hospital I, Arequipa – 2020 [Internet] [Tesis de grado]. Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/60385>
18. Curo Escobar AM, Gaspar Cahuana Y. Afrontamiento y calidad de vida en salud en adultos mayores de un Centro de Salud. [Internet] [Tesis de grado]. Universidad Peruana los Andes; 2020. Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/2451>
19. Ramírez Sarabia D. Depresión Relacionada con calidad de vida y la Fisioterapia en Pacientes con Secuelas de ECV Hospital Regional Docente de Trujillo [Internet] [Tesis de grado]. Universidad Cesar Vallejo; 2019. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/29762>
20. Leguía Cerrón A del P. Calidad de vida y estrategias de afrontamiento en adultos mayores de Lima Metropolitana [Internet] [Tesis de grado]. Universidad Peruana de Ciencias Puras y Aplicadas; 2019. Disponible en: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/62581>
21. Arnao Guerrero M. Calidad de vida y conductas de afrontamiento ante la soledad del adulto mayor en un centro de salud de Pimentel, 2018 [Internet] [Tesis de grado]. Universidad Señor de Sipán; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6933>

22. Sánchez-Castillejo LM, Angarita-Fuentes EP, Santafé Martínez SA, Forgiony-Santos J. Estilos de afrontamiento y estados emocionales en pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC). Gaceta Médica de Caracas [Internet]. Junio de 2021; Disponible en: <https://bonga.unisimon.edu.co/handle/20.500.12442/8317>
23. Gutiérrez López C. Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy: una propuesta metodológica para su interpretación. HALLAZGOS - Revista de Investigacione [Internet]. 2009;6(12). Disponible en: <https://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/hallazgos/article/download/1742/1890/>
24. Fang M, Xia B, Tian T, Hao Y, Wu Z. Drivers and mediators of healthcare workers' anxiety in one of the most affected hospitals by COVID-19: aqualitative analysis. BMJ Open [Internet]. 1 de marzo de 2021;11(3):e045048. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/11/3/e045048>
25. McFadden P, Ross J, Moriarty J, Mallett J, Schroder H, Ravalier J, et al. TheRole of Coping in the Wellbeing and Work-Related Quality of Life of UK Healthand Social Care Workers during COVID-19. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 19 de enero de 2021;18(2). Disponible en:<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33477880/>
26. Echeburúa E, Amor PJ, Echeburúa E, Amor PJ. Memoria traumática: estrategias de afrontamiento adaptativas e inadaptativas. Terapia psicológica[Internet]. Abril de 2019;37(1):71-80. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0718-48082019000100071&lng=es&nrm=iso&tlng=es
27. Suárez Acuña CE, Monroy Garzón AM. Afrontamiento y adaptación de los padres durante el postoperatorio de cardiopatía congénita.

Index de Enfermería [Internet]. Septiembre de 2012 [citado 2 de marzo de 2022];21(3):145-9. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962012000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=e

28. Montero-López Lena M, Alonso Reyes M del P, Sánchez Vega C. Lee Miradas de la vejez: calidad de vida, identidad, violencia y trabajo. México: UNAM; 2020.
29. Ardila R. Calidad de vida: una definición integradora. Revista Latinoamericana de Psicología [Internet]. 2003;35(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/805/80535203.pdf>
30. Aranda RM. Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor. Una revisión narrativa. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 2018;17(5):813- 25. Disponible en: <https://www.medicin.uh.cuba/habana/bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=86279>
31. Maseda A, de Labra C, Lorenzo-López L, Cibeira N, Regueiro-Folgueira L, Millán-Calenti JC. Calidad de vida y aspectos sociales como determinantes de fragilidad. Rev Esp Geriatr Gerontol [Internet]. 1 de junio de 2018;53:47. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-calidad-vida-aspectos-sociales-como-S0211139X1830204X>.
32. Peña-Marcial E, Bernal-Mendoza LI, Reyna-Avila L, Pérez-Cabañas R, Onofre-Ocampo DA, Cruz-Arteaga IA, et al. Calidad de vida en adultos mayores de Guerrero, México. Universidad y Salud [Internet]. agosto de 2019;21(2):113-8. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0124-71072019000200113&lng=en&nrm=iso&tlng=es

33. Gallardo-Peralta L, Jorquera IC, Morán MP, Quiroz BU. Diferencias de género en salud y calidad de vida en personas mayores del norte de Chile. Polis Revista Latinoamericana [Internet]. 28 de julio de 2018;(49). Disponible en: <http://journals.openedition.org/polis/15008>
34. Soriano Ayala E, Caballero Cala V. El valor de la educación en una sociedad culturalmente diversa. Universidad Almería; 2019. 442 p.
35. OMS. Envejecimiento y salud [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
36. Chang HK, Gil CR, Kim HJ, Bea HJ. Factors Affecting Quality of Life Among the Elderly in Long-Term Care Hospitals. The Journal of Nursing Research [Internet]. 7 de diciembre de 2020;29(1):e134. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7808359/>
37. Pérez Serrano G. Calidad de vida en personas adultas y mayores. UNED - Universidad Nacional de Educación a Distancia; 2013. 310 p.
38. Urzúa M A, Caqueo-Úrizar A. Estructura Factorial y valores de referencia del WHOQoL-Bref en población adulta chilena. Revista médica de Chile [Internet]. diciembre de 2013 [citado 20 de octubre de 2022];141(12):1547-54. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-98872013001200008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
39. Aparicio Basauri V. Evaluación de Servicios en Salud Mental. Asoc Esp Neuropsiquiatria; 1993. 484 p.
40. Ñaupas Paitán H, Valdivia Dueñas MR, Palacios Vilela JJ, Romero

Delgado HE. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de tesis. 5.^a ed. Ediciones de la U; 2018.

41. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: McGraw-Hill Interamericana Editores; 2018. 753 p.
42. Cepeda-Trujillo LM, Mosquera-Aguirre JM, Rojas-Atehortua DY, Perdomo-Romero AY. Afrontamiento y adaptación del adulto con cáncer: el arte del cuidado de enfermería. Aquichan [Internet]. 26 de enero de 2022;22(1):e2217-e2217. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/15061>
43. Gutiérrez López C, Veloza Gómez M del M, Moreno M, Durán M. Validez y confiabilidad de la versión en español “Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación” de Callista Roy. 2007;7(1). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v7n1/v7n1a05.pdf>
44. Hernandez-Huayta J, Chavez-Meneses S, Carreazo NY. Salud y calidad de vida en adultos mayores de un área rural y urbana del Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [Internet]. 13 de diciembre de 2016;33(4):680-8. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/2551>
45. Hidalgo-Rasmussen C, Morales G, Ortiz M, Rojas M, Balboa-Castillo T, Lanuza F, et al. Propiedades psicométricas de la versión chilena del Whoqol- Bref para la calidad de vida. Behavioral Psychology [Internet]. 2021 [citado 22 de agosto de 2022];29(2). Disponible en: <https://www.behavioralpsycho.com/producto/propiedadespsicometricas-de-la-version-chilena-del-whoqol-bref-para-la-calidad-de-vida/>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES
<p>GENERAL ¿Qué relación existe entre el afrontamiento-adaptación y la calidad de vida en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022?</p> <p>ESPECÍFICOS ¿Qué relación existe entre el afrontamiento-adaptación y la dimensión salud física en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022?</p> <p>¿Qué relación existe entre el afrontamiento-adaptación y la dimensión psicológica en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro</p>	<p>GENERAL Determinar la relación entre el afrontamiento-adaptación y la calidad de vida en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022.</p> <p>ESPECÍFICOS Establecer la relación entre el afrontamiento-adaptación y la dimensión salud física en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022.</p> <p>Establecer la relación entre el afrontamiento-adaptación y la dimensión psicológica en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de</p>	<p>GENERAL Existe relación significativa entre el afrontamiento-adaptación y la calidad de vida en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022.</p> <p>ESPECÍFICAS Existe relación significativa entre el afrontamiento-adaptación y la dimensión salud física en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022.</p> <p>Existe relación significativa entre el afrontamiento-adaptación y la dimensión psicológica en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de</p>	<p>V1: Afrontamiento – adaptación</p> <p>V2: Calidad de vida</p>	<p>Recursiva y centrada</p> <p>Reacciones físicas y enfocadas</p> <p>Proceso de alerta</p> <p>Proceso sistemático</p> <p>Conocer y relacionar</p> <p>Salud física</p> <p>Psicológica</p> <p>Relación social</p> <p>Medio ambiente</p>

<p>Polar de San Isidro, 2022?</p> <p>¿Qué relación existe entre el afrontamiento-adaptación y la dimensión relación social en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022?</p> <p>¿Qué relación existe entre el afrontamiento-adaptación y la dimensión medio ambiente en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022?</p>	<p>San Isidro, 2022.</p> <p>Establecer la relación entre el afrontamiento-adaptación y la dimensión relación social en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022.</p> <p>Establecer la relación entre el afrontamiento-adaptación y la dimensión medio ambiente en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022.</p>	<p>San Isidro, 2022.</p> <p>Existe relación significativa entre el afrontamiento-adaptación y la dimensión relación social en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022.</p> <p>Existe relación significativa entre el afrontamiento-adaptación y la dimensión medio ambiente en los Adultos Mayores del Centro de Encuentro Vecinal Polar de San Isidro, 2022</p>		
--	---	--	--	--



ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

AFRONTAMIENTO – ADAPTACIÓN Y CALIDAD DE VIDA EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ENCUENTRO VECINAL POLAR – SAN ISIDRO, 2022

PRESENTACION:

Buenos días Señor(a) es agradable dirigirme a usted, mi nombre es Blas Moreano Yanet Yoselyn. Soy egresada de la Universidad Nacional del Callao estoy ejecutando un trabajo de investigación que ayudará a identificar como es el afrontamiento – adaptación y calidad de vida del adulto mayor. Requiero de su participación respondiendo el presente cuestionario, los datos y respuestas es totalmente anónima y confidencial.

INSTRUCCIONES:

Debe marcar la respuesta que está considerando correcto con un aspa (x) solo una opción por pregunta.

RECOMENDACIONES:

Leer atentamente cada pregunta y responder con sinceridad.

DATOS GENERALES:

1. Edad (___) años

1. Sexo: F (___) M (___)

2. Estado civil: a) Casada (___) b) Divorciada (___) c) Viuda (___)

3. Nivel de instrucción:

a) Primaria completa (___) b) Secundaria completa (___) c) Superior (___)

4. Convivencia:

a) Sola (___) b) Con hijos (___) c) Esposo (___) d) Cuidadora (___)

ITEMS	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
DIMENSIÓN RECURSIVA Y CENTRADA					
1. Reúno la mayor cantidad de información posible para aumentar mis opciones a fin de solucionar el problema.					
2. Trato de hacer que todo funcione en mi favor.					
3. Estoy atento a cualquier cosa relacionada con la situación.					
4. Trato de obtener más recursos para enfrentar la situación.					
5. Identifico cómo quiero que resulte la situación, luego miro cómo lo puedo lograr.					
6. Desarrollo un plan con una serie de acciones para enfrentar la situación.					
7. Propongo una solución nueva para una situación nueva.					
8. Trato de ser creativo y proponer nuevas soluciones.					
9. Me empeño en redirigir mis sentimientos para reenfoarlos constructivamente.					
10. Con tal de salir del problema o situación estoy dispuesto a cambiar mi vida radicalmente.					
DIMENSION REACCIONES FÍSICAS Y ENFOCADAS					
1. Cuando estoy preocupado tengo dificultad para completar tareas, actividades o proyectos.					
2. Solo puedo pensar en lo que me preocupa.					
3. Encuentro el problema o crisis demasiado					

complejo, con más elementos de los que yo puedo manejar.					
4. Por alguna razón no saco beneficio de mis experiencias pasadas.					
5. Tiendo a hacer frente a las situaciones desde el principio.					
6. Al parecer me hago muchas ilusiones acerca de cómo resultarán las cosas.					
7. Parece que soy más lenta para actuar sin razón aparente.					
8. Tiendo a reaccionar con exageración al comienzo.					
9. Cuando se me presenta un problema tiendo a paralizarme y a confundirme por un rato.					
10. Encuentro difícil explicar cuál es el verdadero problema					
11. Tiendo a culparme por cualquier dificultad que tenga.					
12. Experimento cambios en la actividad física.					
13. Esta situación me está enfermando.					
14. Me rindo fácilmente					
DIMENSION PROCESO DE ALERTA					
1. Puedo seguir una gran cantidad de instrucciones a la vez, incluso en una crisis o con un problema.					
2. Adopto rápidamente un nuevo recurso cuando este puede resolver mi problema o situación.					
3. Cuando dejo mis sentimientos a un lado soy muy objetivo acerca de lo que sucede.					

4. Manejo la situación analizando rápidamente los detalles tal como sucedieron.					
5. Soy menos efectivo bajo estrés.					
6. Cuando estoy en una crisis o con un problema me siento alerta y activo durante todo el día.					
7. Obtengo buenos resultados al manejar problemas complejos o complicados.					
8. Puedo desenvolverme mejor que la mayoría de las personas cuando tengo que ir a lugares desconocidos.					
9. Soy más efectivo bajo estrés.					
DIMENSION PROCESAMIENTO SISTEMATICO					
1. Llamo al problema por su nombre y trato de verlo en su totalidad.					
2. Me tomo el tiempo necesario y no actúo hasta que tenga una buena comprensión de la situación.					
3. Pienso en todo el problema paso a paso.					
4. Analizo la situación y la miro como realmente es.					
5. Trato de aclarar las dudas antes de actuar.					
6. Trato de mantener el equilibrio entre mis actividades y el descanso.					
DIMENSION CONOCER Y RELACIONAR					
1. Aprendo de las soluciones que han funcionado para otros.					

2. Trato de recordar las estrategias o soluciones que me han servido en el pasado.					
3. Recuerdo cosas que me ayudaron en otras situaciones.					
4. Puedo relatar lo que sucede con mis experiencias pasadas o planes futuros.					
5. Miro la situación positivamente como una oportunidad /desafío.					
6. Me siento bien de saber que estoy manejando el problema.					
7. Utilizo el sentido del humor para manejar la situación.					
8. Me planteo muchas ideas como soluciones posibles a la situación, aunque parezcan difíciles de alcanzar.					

ITEMS	MUY MAL	POCO	LO NORMAL	BASTANTE BIEN	MUY BIEN
DIMENSION SALUD FISICA					
1. ¿Cómo puntuaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5
2. ¿Cuán satisfecho está con su salud?	1	2	3	4	5
3. ¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4. ¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5. ¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5
6. ¿Cuán satisfecho está con su sueño?	1	2	3	4	5
7. ¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?	1	2	3	4	5
8. ¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
DIMENSION SALUD EMOCIONAL					
1. ¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
2. ¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
3. ¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
4. ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5. ¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
6. ¿Cuán satisfecho está de sí mismo?	1	2	3	4	5
7. ¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?	1	2	3	4	5

8. ¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
DIMENSION RELACION SOCIAL					
1. ¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
2. ¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?	1	2	3	4	5
3. ¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
4. ¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5. ¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
DIMENSION MEDIO AMBIENTE					
1. ¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
2. ¿Cuán satisfecho está con su transporte?	1	2	3	4	5
3. ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5
4. ¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?	1	2	3	4	5
5. ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5